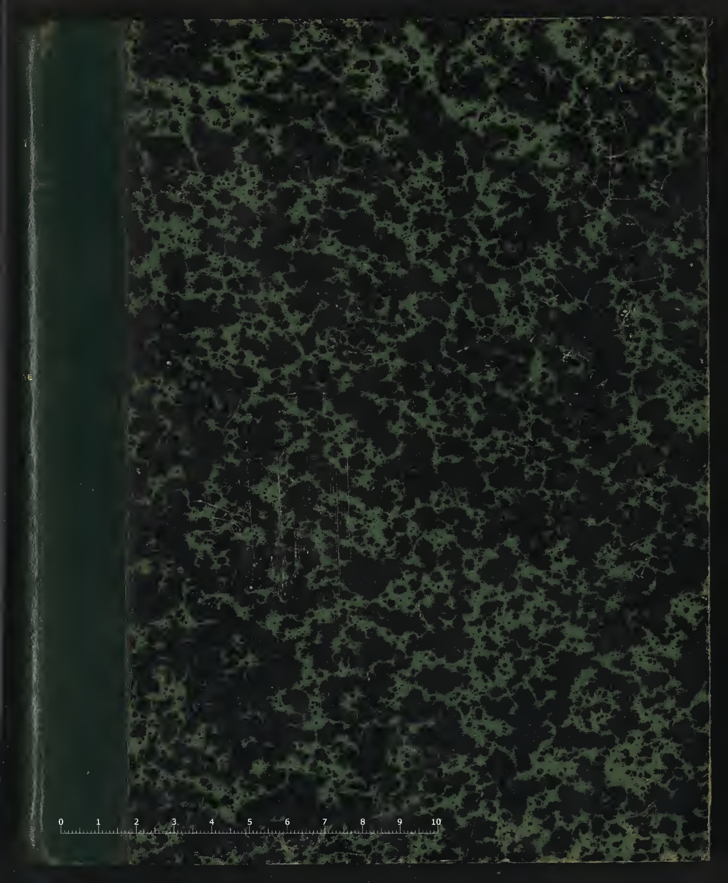






17 Avril 1867.

Lois de l'Hérédité dans les maladies mentales et nerveuses.

1ère Loi :

1° Dans la sphère de l'hérédité nerveuse morbide on doit établir trois cercles concentriques :

1° Diverses variétés des maladies mentales et idiotismes se transformant les unes dans les autres par l'hérédité.

2° Transformations des maladies nerveuses et mentales entre elles, dans les mêmes familles, par voie d'hérédité.

3° Maladies mentales et nerveuses se transformant en déviations ou déformations organiques par l'hérédité et aboutissant ainsi à la dégénérescence de la race, à l'infécondité, à la mortalité précoce des nouveaux nés et à la stérilité personnelle des individus, partant à l'extinction de la race.

Ces trois degrés représentent la série descendante des transformations héréditaires, et pourtant l'on ne sort pas de la sphère du système nerveux ; car les

déviations dans la forme des organes sont une déviation de la force nerveuse qui préside à leur formation.
Il ne faut pas, comme MM Moreau et Baillarger, étendre indéfiniment la sphère de l'hérédité, dire que toutes les maladies héréditaires sont sœurs et comprendre ainsi dans la série des transformations des maladies nerveuses la scrophule, la phthisie, l'apoplexie, le cancer etc, attendu que ces maladies générales sont d'une nature particulière et ne peuvent pas être rattachées autrement que par un rapprochement forcé, aux transformations héréditaires des maladies nerveuses. Ce serait forcer outre mesure les analogies et les ressemblances, attendu qu'il n'est pas une seule famille qui ne présente une maladie héréditaire quelconque, si l'on n'a pas le cancer, on a la phthisie, ou l'apoplexie, ou la folie, ou les maladies du cœur etc.
Il faut donc concentrer son attention sur l'hérédité nerveuse proprement dite et sur l'hérédité progressive où s'aggravent successivement.

2°. Une seconde loi de l'hérédité morbide, c'est que les maladies, en se transmettant par l'hérédité, se transforment et s'aggravent. Il y a, non-seulement transformation de l'une dans l'autre, mais transformation

de mal en pis. Cette aggravation n'a pas lieu d'une manière régulièrement progressive. Elle procède par soubresauts et par oscillations, comme la marche de la paralysie générale mais envisagée dans l'ensemble de trois ou quatre générations successives, il y a, malgré des anomalies individuelles ou des rétrogradations partielles, aggravation dans l'ensemble de l'état nerveux des descendants, jusqu'à extinction de la race.

3.e Loi.

3° Les maladies nerveuses ou mentales qui sont plus spécialement héréditaires sont les moins bien caractérisées parmi ces maladies. Ainsi, dans les maladies mentales, ce sont les excentricités de caractère, les folies d'action, les folies raisonnantes, les états d'excentricités qui ne sont pas considérés comme des folies, en un mot les états instinctifs, impulsifs, rémittents, les situations mentales, en un mot in certæ sedis, mal déterminées et difficiles à classer parmi les espèces de folies bien décrites, de même que parmi les maladies nerveuses, ce ne sont pas l'épilepsie, l'hystérie, l'hypochondrie ou toute autre névrose bien nettement caractérisée qui sont les plus héréditaires, mais les névroses indéterminées, généralisées et protéiformes. —

4° Il faut noter que souvent il y a des individus isolés dans la série des familles héréditaires qui n'ont pas subi, comme les autres, l'influence de la loi générale, qui semblent s'y être soustraits et qui semblent dépaysés au milieu des leurs; mais cela tient à des influences accidentelles et personnelles, mais ne peut être posé en principe; toute règle a ses exceptions.

5° L'influence héréditaire nerveuse accumulée dans une famille existe non-seulement en puissance et peut être devinée à priori quand on connaît les maladies des ascendants, mais elle peut se diagnostiquer directement par l'examen direct des individus eux-mêmes, soit par certains traits extérieurs ou de caractères qui existent chez chacun d'eux, dans le physique ou dans le moral, soit par la comparaison des divers membres d'une même famille entr'eux. On trouve alors parmi eux la loi des dissemblances et la loi des ressemblances. Tous les frères ou sœurs d'une même famille se ressemblent ou sont très-dissemblables, et ces individus qui diffèrent totalement de ceux appartenant à leur famille naturelle ressemblent au contraire étonnamment à leurs analogues appartenant à la même famille

pathologique.

6° Les individus prédisposés présentent dès l'enfance des caractères spéciaux dans le moral, les instincts, la conduite, les facultés intellectuelles inégalement développées et les traits physiques de diverses parties du corps et de la physionomie. Les enfants sont féroces, cruels, insensibles, indisciplinables, insociables, ingouvernables et se livrent à toutes sortes d'actes étranges. Eh bien, après avoir brillé par quelques facultés partielles, brillantes, ils arrivent à la puberté et là, il y a bifurcation : les uns ont un accès de manie rapide et imprévue qui est comme le coup de fouet, de la transformation en démence précoce ou en idiotisme prématuré qui se perpétue pendant toute la vie. Les autres, avec ou sans accès maniaque, arrivent à l'age de la puberté à une des variétés de la folie raisonnante, ou de l'excentricité de caractère, qui se prolonge pendant toute la vie ou se transforme, plus tard, en délire de persécution mélancolie ou en toute autre forme bien déterminée.

7° Pour apprécier dans une famille l'existence de l'hérédité nerveuse accumulée, il faut examiner chaque

membre individuellement pour découvrir chez lui des traits caractéristiques et il faut de plus se livrer à <u>une observation collective ou comparative</u>, c'est-à-dire examiner les analogies et les différences de ces individus entr'eux.

8° L'idée mère est trouvé, c'est celle des transformations morbides et successivement aggravées dans la sphère des maladies nerveuses, mentales et des déviations organiques, mais cette idée n'est trouvée qu'à l'état vague; elle est confuse, obscure, mal précisée; elle embrasse un trop grand nombre de faits, s'applique à toutes les races humaines, à l'hérédité physiologique comme pathologique; il faut la sortir de cette gangue informe qui l'enveloppe et la masque; il faut rechercher le filon, le métal précieux, la vérité au milieu de cette masse informe et <u>arriver à une formule précise</u> des diverses lois de l'hérédité nerveuse. La 1ère idée est trouvé, mais il faut la dégager de son obscurité, éliminer tout ce qui en gêne le développement et arriver à une véritable théorie, dans laquelle chaque fait aura sa place naturelle et où une évolution successive pourra être tracée. En faisant de l'étiologie

et de la pathogénie, on se trouvera ainsi faire en même temps de la médecine clinique et descriptive parceque les états héréditaires sont spéciaux, aussi bien pour les névropathies généralisées que pour les troubles psychiques de nature raisonnante.

9°. La tératologie, bien comprise, ou la théorie des monstruosités, deviendra le complément et l'auxiliaire naturel de cette étude de l'hérédité morbide. (Consulter à cet égard Geoffroy St. Hilaire, Jules Guérin, (sur les monstruosités) Buffon, Blumenbach, Muller, Burdach, etc, etc. L'étiologie du pied bot, des hernies, du strabisme, des déformations du crane, doit être étudiée à ce point de vue et on y fera de véritables découvertes. C'est un terrain vierge à défricher.

10°. Pour se rendre compte d'une manière rationnelle de la diversité possible des enfants nés des mêmes père et mère, il faut d'abord tenir compte de l'influence personnelle de chaque conjoint, (ce qui est la loi de l'hérédité normale) ensuite des conditions physiologiques particulières, dans lesquelles se trouve chacun d'eux au moment de l'acte, (ce qui est encore une loi de l'hérédité physiologique, par laquelle

on a non-seulement expliquer mais voulu produire artificiellement à volonté un sexe plutot que l'autre); mais pour l'hérédité chez des parents névropathiques il y a un élément capital de plus qui peut expliquer les différences de tout ordre plus flagrantes encore chez les descendants, c'est la mobilité maladive très-grande des parents atteints de maladies nerveuses qui passent tous par des phases pathologiques très-diverses. La rémittence ou l'intermittence des éléments morbides et leur diversité selon les moments est la loi des affections nerveuses et héréditaires; or, un enfant a pu être conçu dans une phase et l'autre dans l'autre.

Résumé de l'article Morel.

I. Définition des types dissemblables dans la famille.

La ressemblance est la loi habituelle dans la succession des familles; il peut, même chez certaines d'entre elles, exister une succession vers le bien qui accumule sur un seul individu toutes les qualités de la race, de même que dans d'autres familles ce sont les mauvaises qualités qui se surajoutent, de façon à donner naissance à des types de plus en plus dégradés soit comme intelligence, soit au point de vue moral. On peut voir aussi se transmettre certains tics, certaines défectuosités qui font donner à quelques familles des sobriquets particuliers. Mais le plus souvent l'hérédité, physiologique ou morbide, est progressive, au lieu d'être semblable chez les descendants.

Ainsi, en pathologie du système nerveux, on voit un père emporté, irascible, violent, donner naissance à un maniaque ou à un épileptique et ceux-ci à un imbécile ou à un idiot. De même l'état habituel de tristesse ou d'hypochondrie d'un ascendant développera chez les descendants la tristesse périodique connue sous le nom lypémanie avec tendance au suicide et délire

de persécution et chez la génération suivante le type sera encore plus accentué.

Enfin, les bizarreries et excentricités des parents, auxquelles on fait peu d'attention dans l'étude de l'hérédité, se retrouvent chez les enfants sous forme d'idées fixes, de délires systématisés (monomanies d'Esquirol), d'autant plus difficiles à détruire qu'ils ont leurs racines chez les ascendants. Donc, l'état de délire très-caractérisé chez le fils n'est souvent que le complément de l'état névropathique habituel du père ou de la mère. Tel élément morbide qui existe chez le père ou la mère se retrouve plus accentué chez les descendants.

Néanmoins, il existe souvent dans la pathologie nerveuse des faits de transmission similaires et non progressifs. Un épileptique donne naissance à un épileptique, un maniaque à un maniaque, un mélancolique à un mélancolique et surtout un suicide à un suicide; car c'est là la tendance qui se transmet le plus souvent sous la même forme et successivement parmi les enfants

d'une même famille.

Mais il n'en est pas toujours ainsi. Tantôt il y a transmission en moins, c'est-à-dire diminution dans l'intensité des phénomènes transmis par suite d'un élément régénérateur venu du père ou de la mère, (et ces phénomènes d'oscillations possibles entre la gravité de maladie des ascendants et la résultante moins grave chez les descendants doit être prise en grande considération par les médecins appelés à donner leur avis pour un mariage dans ces circonstances) tantôt et le plus souvent malheureusement, la transmission se fait dans le sens progressif, c'est-à-dire dans le sens d'une aggravation de l'état nerveux chez les descendants. Cette aggravation a lieu, non-seulement dans les phénomènes intellectuels et moraux, mais dans la constitution physique. L'état habituel de congestion cérébrale des parents donne lieu chez les descendants à l'état apoplectique avec complication de ramollissement.

Des états douloureux, des dispositions à la souffrance et à l'irritabilité existent souvent chez les parents d'enfants épileptiques ou hystériques.

Dans d'autres cas on trouve chez eux des névralgies caractérisées ou une névrose d'un ordre supérieur. Enfin le délire émotif des ascendants (névrose du système nerveux ganglionnaire) donne lieu souvent chez les descendants à des névroses plus compliquées, soit comme lésion du système nerveux, soit comme trouble des facultés intellectuelles et affectives. Tels sont les éléments pathologiques qui constituent la loi de l'hérédité morbide progressive. Cette loi peut se résumer dans ce fait général: qu'il existe des dissemblances saillantes non-seulement entre les enfants provenant des mêmes parents, mais entre ces enfants et leurs parents. Ces dissemblances sont les suivantes:

I Formes extérieures du corps:

Différences marquées dans les traits de la physionomie, au point de faire douter que les enfants proviennent des mêmes parents.

Régularité des traits des uns contrastant avec les mouvements choréiques, le strabisme, le bégaiment ou les divers tics des autres.

Têtes bien développées, régulières,

symétriques contrastant avec l'asymétrie, la microcéphalie ou de véritables têtes d'aztèques chez d'autres.

Oreilles bien plantées et à sinuosités bien dessinées. Organes génitaux et organes sensoriaux bien conformés ou sans anomalies fonctionnelles. Les autres au contraire ont de singulières anomalies même de véritables arrêts de développement dans ces organes.

Rien de plus commun chez eux que la surdi mutité, le strabisme, les rétractions des membres et autres infirmités résultant d'arrêts de développement ou de convulsions du jeune âge. Individus semi hémiplégiques, affectés de claudication, porteurs de pieds bots et ineptes à la reproduction par suite d'arrêts de développement des organes génitaux ou par suite d'une influence nerveuse impliquant la stérilité.

Cette influence héréditaire explique beaucoup de monstruosités et d'arrêts de développement qui constituent la tératologie et dont on a trop souvent cherché la cause dans des influences morales, ~~dans~~ dans l'imitation ou dans diverses perturbations de

l'ordre physique qu'il ne faut pas rejeter absolument mais dont l'action est souvent contestable.

II Fonctions générales de l'économie.

Rien de plus commun chez les héréditaires que les troubles des grandes fonctions de l'économie, (circulatoire, assimilatrice, respiratoire) soit par vice de structure des organes, soit par prédominance du tempérament lymphatique, scrofuleux, tuberculeux.

Ils ont le plus souvent l'exagération de ce qu'on appelle le tempérament nerveux; névralgies diverses, susceptibilité nerveuse aux moindres variations atmosphériques et aux moindres émotions morales; accès de colère et d'emportement pour les motifs les plus futiles, au point de délirer temporairement; état convulsif manifesté dès la première enfance est toujours prêt à éclater sous forme d'hysterie ou d'épilepsie, accompagnés de délires spéciaux ou de troubles affectifs que l'on ne rencontre guères que chez des héréditaires de cette espèce, attendu que ces névroses n'entraînent pas naturellement des désordres intellectuels consécutifs et permanents.

Ces individus ne peuvent supporter ni

travaux, ni fatigues d'aucune sorte et c'est bien à eux que l'on peut appliquer le terme de nervosisme, indiquant la difficulté ou l'impossibilité du système nerveux à fonctionner d'une manière régulière.

La marche de leurs maladies présente aussi quelque chose d'anormal, d'imprévu, de bizarre; ils résistent à l'action des médicaments les plus puissants et déjouent les pronostics les mieux établis par la rapidité de leurs accidents foudroyants.

III Accidents mal accentués et comme larvés.

Chez les uns les accidents nerveux sont clairs et nettement déterminés; chez les autres, ils sont masqués et comme larvés.

C'est parmi les héréditaires que l'on retrouve surtout les épileptiques larvés. Ils ont le tempérament des épileptiques, leurs accès de colère, leur perte de mémoire et plus tard seulement on découvre leurs accès épileptiques.

Ce que l'on dit là de l'épilepsie, on peut le dire également de l'hystérie et d'autres états nerveux, mal déterminés et mal connus qui se relient souvent à l'influence héréditaire (Exemple: l'asthme nerveux, l'angine de poitrine etc).

A côté de ces tempéraments exceptionnels et imprégnés d'hérédité, on trouve chez d'autres individus de la même famille des phénomènes inverses. (Il semble que ces individus aient échappé à l'influence héréditaire ou l'aient subie d'une autre manière) Ceux-là ont des tempéraments à toute épreuve, capables de soutenir les plus grands excès. Ils échappent aux conséquences des maladies les plus graves, malgré ces excès. On ne remarque chez eux ni maladies nerveuses ni exacerbations périodiques. Calme et sérénité, voisines de l'apathie et qui n'exclut pas l'activité intellectuelle. Ils ne comprennent pas que l'on puisse avoir des névralgies, des migraines, ni des souffrances nerveuses d'aucune sorte. (C'est ce que l'on observe quelquefois chez des descendants d'épileptiques et de maniaques, qui sont aussi peu névrosés que leurs parents l'étaient beaucoup.

Ces contrastes ne doivent pas étonner ceux qui sont habitués à l'étude de l'hérédité morbide. Il y a des sélections à faire parmi les enfants nés dans ces conditions ; les extrêmes se touchent et le bien s'y trouve à côté du mal : C'est la loi des types dissemblables.

IV. Phénomènes contrastant de l'ordre intellectuel.

Ici, les mêmes dissemblances existent au point de vue des dispositions des uns et des autres.

Intelligence élevée des uns brille à côté de l'ineptie ou de l'imbécillité des autres. Les uns apprennent sans peine et s'assimilent les notions les plus diverses, les autres ne peuvent progresser qu'avec grande difficulté. Les autres, après s'être développés, s'arrêteront soudain dans leur évolution, oublieront ce qu'ils ont appris et resteront dans une éternelle enfance.

Dans ces familles d'héréditaires, il faut faire une grande part à l'instinctivité.

29 Avril 1867.

1° Il faut distinguer l'hérédité morbide et l'hérédité physiologique et pourtant elles sont soumises, en somme, aux mêmes lois générales qui sont les lois de la vie chez l'homme comme chez les animaux. Ces lois primordiales de la transmission des qualités de l'espèce sont les mêmes dans tous les

êtres organisés dans les végétaux, dans les animaux inférieurs et supérieurs, chez l'homme sain et chez l'homme malade et pourtant, à côté des lois générales connues, il y a les lois particulières qu'il convient d'étudier spécialement et qui sont les plus intéressantes pour ceux qui s'occupent précisément de la spécialité à laquelle ces lois particulières sont applicables. Ainsi, M. A. Samson, par exemple, s'occupe avec prédilection des lois qui président à la formation artificielle des animaux domestiques (Zootechnie) et reconnaît lui-même que plusieurs de ces lois, (si bien déterminées chez les animaux, que l'on peut en se guidant expérimentalement sur elles produire à volonté telle ou telle qualité physique ou morale) sont néanmoins exclusives aux animaux et même à certains animaux et qu'il n'est pas juste de conclure nécessairement de ces animaux à l'homme. Eh bien, pourquoi n'en serait-il pas de même pour l'homme sain et pour l'homme malade, pour l'homme atteint de maladies générales de la constitution comme la scrofule, les tubercules, le cancer, et pour l'homme affecté de diverses maladies nerveuses ou

mentales ? On peut donc admettre des lois générales de l'hérédité communes à tous les êtres vivants, ou communes à tous les végétaux, à tous les animaux, à tous les hommes, sains ou malades, et des lois particulières à des catégories plus restreintes d'êtres vivants, par exemple à l'homme sain par opposition à l'homme malade, ou même à certains groupes de maladies par rapport à d'autres groupes. Ces généralités sont très utiles à poser avant d'aborder l'étude de ces lois spéciales.

4 Mai 1867.

Idées détachées sur l'hérédité de la folie.

1° Mon père m'a toujours dit qu'il ne suffisait pas de rechercher dans les familles des aliénés des exemples de folie caractérisée, mais des caractères bizarres, fantasques, hypochondriaques ou violents et irritables. Les altérations du caractère chez les ascendants représentent donc un anneau dans la chaîne des transmissions héréditaires.

2° M. Billod fait remarquer que l'instinctivité des actes et l'irrésistibilité sont un caractère indiquant

l'hérédité nerveuse et demande si M. Morel a signalé ce fait comme caractère propre aux folies héréditaires

3° Mon père m'a dit souvent que l'hérédité ne doit pas être considérée (ainsi que le veulent la plupart des aliénistes Esquirol,   etc), comme une circonstance aggravante, au point de vue du pronostic de l'accès, et qu'une folie héréditaire guérit plus souvent qu'on ne croit. Ceci est d'accord avec l'opinion émise par M. Morel qui proclame que l'hérédité morbide imprime à la folie le caractère essentiellement rémittent et circulaire pendant toute la vie des individus et avec l'opinion que j'exprime moi-même en disant que les folies intermittentes ou périodiques sont les plus héréditaires de toutes.

4° Lorsque l'on observe une folie circulaire ou franchement intermittente, on doit toujours supposer que cette folie est héréditaire et cela se confirme souvent.

5° Le suicide, et surtout le suicide impulsif et accompagné de beaucoup de raison, est presque toujours héréditaire et plus souvent que d'autres sous la même forme, c'est-à-dire comme hérédité <u>similaire</u>.

6° Il importerait beaucoup de distinguer

dans les lois générales de l'hérédité morbide, ce qui se rapporte en particulier à l'alcoolisme; à l'épilepsie, à l'hystérie, ou bien à telle ou telle forme de maladies mentales; car ce qui est vrai des folies raisonnantes, ne l'est pas des folies intermittentes, des délires de persécution, de l'hypochondrie ou de la paralysie générale.

7° M. Sedoux a étudié avec beaucoup de soin et avec un esprit profondément original, la formation sous nos yeux des maladies chroniques, telles que la phthisie, qui ensuite deviennent héréditaires chez les descendants. Eh bien, nous assistons également aujourd'hui dans les grandes villes, à la création de toutes pièces de la paralysie générale chez des individus qui ne nous paraissent pas prédisposés (ou chez des individus qui avaient peut-être la prédisposition nerveuse générale mais non à cette maladie en particulier. Eh bien, ces malades chez qui nous avons vu naître cette maladie nouvelle sans hérédité chez les ascendants, ont l'hérédité descendante chez leurs enfants, soit sous forme similaire, soit sous forme progressive.

6 Mai 1867.

1° Il y a deux choses principales à examiner au point de vue de l'hérédité : 1° descendre des parents aux enfants, c'est-à-dire constater par l'observation les maladies qui existent chez les descendants, alors que l'on a les parents malades sous les yeux ; 2° remonter en arrière des enfants malades que l'on observe aux maladies probables des ascendants, c'est-à-dire diagnostiquer par des caractères spéciaux propres à ces enfants dégénérés, la nature héréditaire de leur mal et pouvoir ainsi affirmer que les parents ont été malades et même de quelle façon ils ont été malades. Ce sera là le véritable progrès fait dans l'étude de l'hérédité. Au lieu de constater l'hérédité comme fait, ce que tout le monde connaît, on en recherche les lois, ce qui est à trouver.

2° La différence principale qui existe entre l'opinion de M. Moreau, de Tours, et celle de M. Morel, c'est que M. Moreau, en présence d'un aliéné, commence par demander s'il y a des fous dans sa famille, puis, lorsqu'il n'en trouve pas, demande s'il y a eu des phthisiques ou des cancéreux et dans ce cas, se déclare satisfait,

tandis que M. Morel attachera bien une importance secondaire à la scrofule, au défaut de taille ou à la mauvaise constitution des parents, au mal de Pott ou à d'autres maladies générales, mais n'y verra pas une preuve suffisante d'hérédité et ne se tiendra pour satisfait que lorsqu'il aura trouvé des altérations de caractère des maladies nerveuses variées et surtout un ensemble de faits de divers ordres dans une même famille, car c'est l'hérédité accumulée qu'il faut voir et non l'hérédité unique.

3°. Mon père déclare que l'existence d'un fou dans une famille ne prouve rien quant à la nature héréditaire de la folie que l'on a sous les yeux, attendu que dans toutes familles sans exception, dit-il, on peut trouver des aliénés. Il se révolte même avec énergie quand on lui dit qu'une folie est héréditaire parcequ'il y a eu un fou dans la famille. Cela ne prouve rien, dit-il, et il a cherché toute sa vie à restreindre la sphère de l'hérédité aux cas bien nets et bien évidents, au lieu de chercher à l'étendre démesurément comme d'autres auteurs, et en particulier de la dilater outre mesure comme MM. Moreau et Baillarger, en englobant dans la même sphère

d'action toutes les maladies héréditaires comme sœurs faisant partie d'une même famille. Toutes les fois qu'il entend parler de l'influence de l'hérédité, ainsi comprise, mon père se révolte et s'irrite, parce qu'il regarde cette opinion exagérée comme éminemment absurde et dangereuse au plus haut degré. Il repousse l'idée de l'hérédité comme cause unique de la folie et surtout comme aggravant nécessairement le pronostic d'une maladie mentale déterminée. Il n'admet comme influence héréditaire acceptable, que l'hérédité accumulée, c'est-à-dire venant de père et de mère et depuis plusieurs générations; ce sont là, dit-il, de véritables familles d'aliénés; mais en dehors de ces cas très-clairs, il n'y a que paradoxe et exagération. Et pourtant, il est le premier à dire que lorsque les parents nient l'hérédité dans une famille, il lui arrive souvent de la découvrir dans les bizarreries de caractère ou dans l'hypochondrie des parents.

13 Mai 1867.

1° Les médecins aliénistes sont divisés en deux camps, au point de vue de l'hérédité, et aboutissent

les uns et les autres, par des voies différentes, à la même conclusion pour déprécier les travaux de M. Morel:

1° Les uns croient les maladies mentales toutes héréditaires; dès lors n'attachent aucune importance à la découverte d'aliénés dans la famille de leurs malades, puisqu'ils sont sûrs d'avance qu'il en existe sans les rechercher; il ne reste plus pour eux qu'à tenir compte de l'intensité de l'accumulation ou de la fatalité de l'hérédité, ce qui ne peut pas encore être dosé dans l'état actuel de la Science;

2° Les autres, au contraire, trouvent, comme mon père que l'on a beaucoup exagéré l'importance de l'hérédité comme cause de folie; que sans doute il y a toujours une prédisposition nerveuse, sans laquelle la folie ne pourrait se produire, mais qu'il n'y a rien de fatal dans cette influence, que l'on peut l'enrayer par une éducation convenable et une médecine préventive et que la folie doit être attribuée au milieu extérieur, physique ou moral, à l'action de causes occasionnelles tout autant qu'à l'influence héréditaire; que dès lors, il suffit de constater l'existence ou la non existence d'aliénés dans la famille comme fait d'étiologie,

mais qu'il n'y a aucune autre conséquence à en tirer, ni pour les caractères particuliers de la maladie mentale déclarée, ni pour sa pathogénie, ni pour son évolution ultérieure. Eh bien, il faut prouver à ces deux ordres d'incrédules que la constatation simple du fait de l'hérédité ne suffit pas et que l'étude détaillée de cette influence et de son mode particulier d'action, selon les conditions et les formes de maladie, a une véritable importance pour le diagnostic, la médecine légale, le pronostic et toutes les branches de la pathologie mentale.

13 Mai 1867.

Il convient de ne pas se borner à l'énoncé pur et simple de la théorie générale des transformations héréditaires de M. Morel, mais de chercher à pousser plus loin cette étude en la perfectionnant, en se rapprochant davantage de la réalité clinique et en établissant plusieurs catégories distinctes parmi les maladies héréditaires : rechercher, par exemple, les formes qui se lient plus particulièrement les

unes aux autres dans la chaîne des transmissions, celles qui s'excluent habituellement, et celles qui s'attirent de préférence, celles qui se transforment le plus habituellement par hérédité et celles qui, au contraire, se transmettent presque toujours sous la même forme. Aussi, dès à présent, je crois pouvoir établir les règles suivantes :

1° Les enfants des alcooliques sont plutôt épileptiques, idiots ou aliénés raisonnants à mauvais instincts, qu'atteints des formes types des maladies mentales.

2° Les folies suicides, les folies intermittentes ou périodiques et les folies circulaires qui sont les plus héréditaires des maladies mentales se transmettent presque toujours sous la même forme chez les descendants et ne produisent pas beaucoup d'idiots ni de déformations organiques.

3° Les formes qui se métamorphosent et s'aggravent surtout par la transmission héréditaire, ce sont celles qui prennent leur origine dans les maladies nerveuses indéterminées, ne figurant pas dans le cadre nosologique, telles que névropathies protéiformes, hystérie, épilepsie ou hypochondrie d'une nature

anormale. Les enfants de ces individus sont presque tous idiots, atteints de formes raisonnantes ou instinctives et de déformations organiques plutôt que de formes bien déterminées de maladies mentales, telles que la mélancolie, la manie, la monomanie ou la paralysie générale. Ce sont là les véritables types de l'hérédité morbide progressive.

4° Les épileptiques, comme le dit Griesinger, doivent être divisés en deux catégories selon qu'ils ont ou non des déformations organiques; ces derniers ont à la fois des désordres physiques dans la forme de la tête, des oreilles ou d'autres parties du corps et de fréquents troubles de l'esprit (ils sont d'origine héréditaire, fils d'ivrognes ou de gens nerveux); les autres au contraire n'ayant pas de déformations physiques, ne sont pas héréditaires, ont rarement du trouble mental et sont dus le plus souvent à des causes accidentelles, telles que frayeur, émotion vive etc.

5° Les enfants des alcooliques et dipsomanes sont loin d'avoir généralement le même penchant à la boisson que leurs parents; ils ont souvent

d'autres penchants, tels que le penchant sexuel ou des dispositions instinctives violentes, telles que vol, meurtre, incendie, dispositions à l'érotisme ou à des actes de férocité instinctive. En un mot, il y a plutôt des idiots, ou des gens criminels et à mauvaises tendances parmi les descendants d'alcooliques que de véritables aliénés à formes définies, ou que des alcooliques et dipsomanes ayant les mêmes tendances que leurs parents. En un mot, l'hérédité alcoolique a pour caractère principal de se transformer en s'aggravant, au lieu de se transmettre sous une forme identique chez les descendants.

19 Mai 1867.

M. Prosper Lucas a cru pouvoir se tirer d'affaire, pour expliquer toutes les bizarreries que l'on constate dans les transmissions héréditaires, en proclamant que le grand principe de l'hérédité des qualités et des défauts des ascendants avait pour contrepoids et pour correctif un autre principe contraire, appartenant à chaque individu venant au monde, l'innéité qui peut

modifier, dans une certaine mesure, l'impulsion première donnée par la force d'hérédité ou puissance de développement du germe. Seulement, au lieu de placer ces deux grands principes antagonistes sur le même plan avec une force égale luttant et se combattant sans cesse dans la nature, et donnant lieu à une résultante mixte qui participe de l'un et de l'autre ou qui subit d'une manière prépondérante de l'un d'entr'eux (comme les manichéens et les partisans de la secte de Zoroastre l'admettent pour les deux principes du bien et du mal, de Dieu et du diable, dans la nature) M. Lucas a, au contraire, trouvé une formule plus juste et plus vraie pour concilier l'action contradictoire de ces deux principes opposés dont les effets pourraient arriver à se détruire l'un l'autre en se combattant; il les a hiérarchisés et subordonnés; il a fait l'un inférieur à l'autre; il a donné à l'hérédité la prééminence et à l'innéité une action purement secondaire, et mettant cette question de principe en rapport avec les notions les plus générales acquises depuis trois siècles par la science des naturalistes, en

botanique et en zoologie, il a admis que l'hérédité avait pour rôle dans la nature de transmettre surtout les caractères de l'espèce, de maintenir la fixité du type des caractères spécifiques ou des caractères de la race, tandis que l'innéité arrivant en second lieu, donnait naissance à des différences individuelles qui se perpétuant ensuite par hérédité pouvaient produire des variétés distinctes mais n'arrivaient pas jusqu'à créer des races et surtout des espèces et à détruire les caractères spécifiques des êtres. Ainsi donc, à l'hérédité revient en propre la création et la perpétuation indéfinie des espèces, et à l'innéité appartient la sphère de l'individualité et de la variété; mais même dans ces productions individuelles ou secondaires, l'hérédité reprend ses droits primordiaux et supérieurs, puisque ces caractères accidentels, produits chez un seul individu ou chez une série d'individus semblables entr'eux, se reproduisent ensuite par la force de l'hérédité chez les descendants: et d'une individualité ou d'une variété ils arrivent ainsi à former une race qui, tout en conservant les principaux caractères de l'espèce, se distingue néanmoins par quelques traits fixes et

constants de l'espèce primitive à laquelle elle appartient. Malgré le correctif important qu'apporte à l'étude des faits cette subordination constante de l'innéité à l'hérédité, je crois qu'une étude plus attentive à tout expliquer par les lois complexes de la double hérédité de père et de mère et des conditions de milieu et à supprimer l'innéité.

20 Mai 1867.

1° Dire quelque part dans l'introduction que les formes hystériques, épileptiques et hypochondriaques de M. Morel sont souvent aussi en même temps héréditaires et qu'ainsi l'hérédité embrasse dans son cercle un grand nombre de formes des maladies mentales. C'est donc un élément étiologique et pathogénique plutôt que symptomatique et nosologique. J'ai donc eu raison de rejeter la forme héréditaire comme forme de classification, de nosologie, tout en admettant dans leur ensemble les lois de l'hérédité de M. Morel comme étude étiologique appliable aux maladies mentales et nerveuses en général et non à telle ou

telle forme en particulier.

2°. En interrogeant des épileptiques et leurs parents, on est souvent étonné de ne pas trouver de traces d'hérédité, ni chez les collatéraux, ni chez les ascendants. Ceci semble donner raison à l'opinion de MM Leuret, Petit etc qui ont soutenu que l'épilepsie était une maladie rarement héréditaire. Mais cela tient pro=
=bablement d'abord à ce que les familles ignorent l'existence de certaines formes larvées de l'épilepsie chez quelqu'un de leurs membres, et ensuite à ce qu'il y a des transformations héréditaires chez les ascendants, et que c'est dans d'autres formes nerveuses ou mentales qu'il faut chercher l'hérédité et non dans l'épilepsie elle-même se transmettant sous la même forme aux descendants.

3°. Citer textuellement les phrases caractéris=
=tiques de Pinel et d'Esquirol sur l'hérédité et la folie héréditaire, afin de prouver qu'ils avaient eu un premier aperçu du fait, mais qu'ils étaient loin d'avoir formulé les idées sur l'hérédité nerveuse, comme M. Morel; que, par conséquent, il y a eu, sous ce rapport, un progrès réel accompli, quoiqu'en

disent les élèves directs de Pinel et d'Esquirol.

4° Citer comme un exemple entr'autres de l'utilité pratique des doctrines nouvelles de M. Morel, la manière toute différente dont on comprend l'étude des idiots et des imbéciles dans les hôpitaux où ils se trouvent réunis comme à Earlswood. Au lieu de voir simplement l'individu en lui-même, avec ses lacunes mentales et ses difformités physiques, d'en étudier directement les aptitudes intellectuelles et morales et les vices de conformation, d'en faire l'autopsie et l'histoire individuelle, en trouvant en quelque sorte autant de diversités et de variétés que d'individus, on est de suite parmi tous ces êtres dégénérés, quelques groupes d'ensemble, quelques catégories principales qui ne sont pas seulement empruntés à la méthode descriptive ou symptomatique, à l'étude directe de l'individualité morbide, mais aux relations de ces individus avec leurs ascendants. On relie ainsi chaque fait isolé à la chaîne des transmissions héréditaires et l'on voit dans l'individu dégénéré une terminaison, une forme terminative, un

compléments des maladies antérieures de la race. On arrivera ainsi à distinguer pratiquement les idiotismes ou arrêts d'intelligence, dus à des causes qui se sont exercées depuis le moment de la conception, dans le sein de la mère, ou depuis la naissance, lors de la première enfance, des causes plus éloignées qui ont agi sur le germe avant sa fécondation et qui tiennent à l'état temporaire ou permanent de santé des parents. Il y a là deux grandes catégories bien distinctes parmi lesquelles on doit faire ensuite de nouvelles distinctions secondaires et par exemple parmi les idioties héréditaires on doit distinguer celles qui sont dues à l'alcoolisme, à l'épilepsie, aux maladies nerveuses, ou bien aux maladies mentales et aux mauvais caractères des parents. L'étude des imbéciles à mauvais instincts et des idiots se trouve ainsi éclairée comme d'un flambeau nouveau qui porte la clarté et l'espérance de progrès scientifiques et pratiques là où, sans cette étude pathologie, nos prédécesseurs n'étaient arrivés qu'à l'obscurité, à la confusion et à un profond découragement en présence des résultats presque stériles de la science médicale et même de la pédagogie

Une ère nouvelle se trouve ainsi ouverte à de nouveaux efforts pour cultiver un champ à peine défriché et où le médecin et l'éducateur arrêtés et pensifs trouvaient à peine un sillon fertile à ensemencer et à féconder.

5°. Le même progrès apporté par les idées de M. Morel se retrouve dans la médecine légale et dans l'étude de la folie raisonnante.

5 Juin 1867.

Deux écueils à éviter dans l'étude de l'hérédité morbide : 1°. en étendre outre mesure la sphère du côté pathologique ; 2°. ne pas établir de limite du côté physiologique.

En s'occupant de déterminer les limites dans lesquelles doit s'exercer et se renfermer l'action de l'hérédité morbide, il y a deux écueils principaux à éviter : 1°. celui dans lequel a versé M. Moreau de Tours, en étendant démesurément la sphère de

l'hérédité morbide <u>du côté pathologique</u> et en embrassant dans cette sphère si vaste, non seulement les altérations morbides du caractère, les maladies nerveuses les plus variées, les difformités et les anomalies d'organisation, mais encore toutes les maladies générales, telles que l'apoplexie, la phthisie, le cancer, la scrofule, l'alcoolisme, etc, etc et en arrivant à cette formule que toutes les maladies héréditaires sont sœurs. M. Morel, tout en mentionant souvent le rachitisme, la scrofule, le défaut de taille et les altérations variées des organes de l'économie parmi les symptomes trouvés chez les individus appartenant à des familles héréditaires a cependant, par une sorte de tact et d'instinct pratique, évité généralement de tomber dans cet écueil et a su s'arrêter tout à coup sur cette pente où semblait l'attirer le courant naturel de ses idées. Le difficile est de trouver une limite, un frein, une barrière qui permette de préciser l'endroit où il convient de s'arrêter sur cette pente glissante...

2° Le second écueil que M. Morel a beaucoup moins évité et qui est en effet le point par lequel peut tombrer la théorie de l'hérédité morbide en

se perdant dans l'immensité de l'océan des passions et des dispositions natives innombrables de l'espèce humaine, est placé précisément à l'autre extrémité de l'échelle de l'hérédité, *du côté physiologique*, c'est-à-dire du côté des instincts, du caractère et des dispositions natives de l'homme en général en dehors de la sphère de la maladie. Il s'agit là de poser la limite la plus difficile à découvrir, c'est-à-dire celle qui sépare la santé de la maladie, l'état normal du système nerveux de son état pathologique aussi bien sous le rapport de la sensibilité et de la motilité nerveuse qu'au point de vue des dispositions natives du sentiment et de l'intelligence. Eh bien sur ce terrain la pente est si glissante et la limite si insaisissable que l'on peut dire qu'elle est impossible à tracer avec précision et que l'on restera toujours ou trop en deçà ou trop au-delà. C'est le problème ardu de la fatalité des dispositions natives de l'homme, de l'hérédité commune du crime et de la folie, de la différence à poser entre les monstres au moral que les gens du monde et les magistrats considèrent

comme les plus grands des criminels et les fous raisonnants qui se distinguent également des autres hommes surtout par des anomalies saillantes des instincts, des sentiments et des penchants. On dit qu'ici les observations pathologiques et cliniques doivent nous servir de guides. C'est vrai; mais tous les individus présentant des anomalies d'organisation psychique sont-ils des malades, ou bien des criminels et des êtres incomplets sans être aliénés? Telle est la question redoutable que l'étude de l'hérédité vous fait poser et que ni M. Morel ni M. Campagne n'ont résolue.

9 Juillet 1867. Exemple d'une des confusions de termes de M. Morel.

M. Morel, dans ses articles sur l'hérédité, fait une confusion fréquente entre les mots types dissemblables et les mots transformations morbides, de même qu'entre types similaires et maladies similaires: or cette confusion de termes répand une grande obscurité

sur tout son travail et empêche d'en comprendre l'idée mère et les conclusions. Il y a en effet sous ces mots deux idées distinctes :

1° La première, (qui est généralement admise), c'est que les maladies nerveuses et mentales se transmettent par l'hérédité chez les descendants, non-seulement sous une forme similaire mais sous une forme différente, c'est-à-dire qu'une maladie des ascendants se transforme en une autre maladie chez les descendants. Ceci est pour la forme de la maladie, ou pour la nosologie. Mais la seconde idée qui est propre à M. Morel, est celle-ci : Lorsque l'on trouve chez les descendants des <u>types individuels dissemblables</u>, c'est un signe pathognomonique, un signe diagnostique de l'hérédité nerveuse, qui permet d'affirmer les maladies nerveuses des ascendants, alors même que ces descendants n'ont encore aucune maladie déterminée ; il en est de même <u>des types maladifs similaires</u> qui indiquent l'existence dans la famille d'une variété maladive déjà bien constatée ; or, ceci est de la séméiologie ou du diagnostic et non de la nosologie ; c'est un stigmate de l'hérédité.

21 Juillet 1867.

Aphorismes sur l'hérédité.

1°. L'hérédité donne naissance à des maladies indéterminées et mal caractérisées, soit parmi les maladies nerveuses, soit parmi les maladies mentales.

2°. La marche des maladies héréditaires est incertaine, mobile, très-mouvementée et présente des paroxysmes et rémissions très-irrégulières. Les maladies, en un mot, ne peuvent être soumises à aucune règle ni par leurs symptômes ni par leur marche.

3°. L'hérédité donne lieu à des maladies indéterminées du caractère et à des bizarreries plutôt qu'à de véritables maladies mentales.

4°. Les maladies raisonnantes ou folies d'action se lient d'une manière intime dans les familles ou chez les individus eux-mêmes, à des états de faiblesse intellectuelle, d'imbécillité et d'idiotisme, de sorte que ces deux formes de trouble mental qui sont placées aux deux extrémités opposées de l'échelle sont précisément au contraire très-rapprochées l'une de l'autre au fond. L'étude des lois de l'hérédité a donc permis de découvrir cette ressemblance et cette parenté que l'étude symptomatique

directe démontre ensuite d'une manière évidente et certaine, de façon à en donner la confirmation.

Questions posées par M. Maury.

Examiner la question d'hérédité dans les maladies mentales.

1° Étudier la loi de transmission des affections nerveuses quant au sexe, à la constitution physiologique, aux divers degrés de parenté.

2° Rechercher à quelles affections l'aliénation mentale se rattache et avec lesquelles elle alterne d'après les observations d'hérédité.

3° Rechercher chez les alliances qui sont de nature à donner naissance à des enfants atteints d'aliénation mentale.

19 Novembre 1867.

Plan du discours.

Il faut commencer le discours par quelques généralités sur l'hérédité en histoire

naturelle, sur l'hérédité des espèces et des individus, sur l'hérédité physiologique et pathologique. Pour cette première partie, il faut puiser largement dans le livre de M. Lucas dont il faut chercher à donner un résumé clair et rapide, propre à faire comprendre à tous, (même à ceux qui l'ont lu sans avoir pu le résumer), que ce livre contient beaucoup d'idées vraies et qu'il est plus clair et mieux coordonné qu'il ne le paraît.

2°. Après ces généralités sur l'hérédité en histoire naturelle, en physiologie et en pathologie, (ne pas oublier les diverses lois d'atavisme, d'hérédité croisée et alternante, d'hérédité latente qui existent chez tous les animaux comme chez l'homme), il faudra aborder l'hérédité spéciale des maladies nerveuses et mentales.

Exposer alors les généralités acceptées de tous aujourd'hui sur l'hérédité qui n'est pas la fatalité, qui est une cause prédisposante et non une cause occasionnelle, sur l'hérédité directe et similaire et sur l'hérédité collatérale, enfin sur l'hérédité transformée qui est admise de tous les spécialistes dans la sphère

du système nerveux et même en dehors du système nerveux pour la scrofule, le cancer, la phthisie en disant que toutes les maladies héréditaires sont sœurs. Après ces généralités admises par tous (et pour cela il faudrait citer quelques passages caractéristiques des principaux auteurs depuis Pinel et Esquirol), il faut arriver à la 3e partie, c'est-à-dire aux données nouvelles que surtout depuis les travaux de MM Prosper Lucas, Moreau (de Tours) et Morel, on peut ajouter à ces connaissances vagues sur l'hérédité morbide nerveuse afin de leur donner plus de précision et d'utilité pratique.

<u>3e Partie</u>. Données scientifiques et cliniques à ajouter à ce qui est généralement connu sur l'hérédité nerveuse.

Pour les classer avec un peu d'ordre, il convient d'abord d'indiquer en termes généraux les caractères <u>communs</u> des maladies héréditaires, leurs lois de transmission progressive ou rétrograde similaire ou transformée, la marche vers l'altération du type de la race au physique comme au moral, et enfin vers la mort précoce des enfants et la stérilité.

Dans une seconde section, après avoir étudié les caractères communs à toutes les variétés de maladies nerveuses héréditaires, il faut rechercher les caractères différentiels, propres à chaque maladie nerveuse (épilepsie, hystérie, hypochondrie, chorée) ou à chaque maladie mentale et faire un paragraphe spécial pour chaque maladie.

4° Dans une 4e partie on devra faire ressortir les applications pratiques à la clinique, au diagnostic, au pronostic, à la thérapeutique préventive ou régénératrice, et surtout à la médecine légale. —

Questions à poser pour l'hérédité.

Quel est l'âge auquel surviennent les maladies héréditaires ?

(C'est là une question à examiner pour toutes les maladies).

Les maladies héréditaires n'arrivent-elles pas quelquefois chez les parents après avoir déjà existé chez les enfants ? comme cela a lieu pour la phthisie (Exemple : Mme Inès et sa mère).

Qu'arrive-t-il aux familles dans lesquelles la folie se reproduit pendant plusieurs générations? (Il est évident que dans ces cas les folies sont plus rapidement chroniques et incurables et s'accompagnent de signes physiques de dégénérescence.

Il y a des formes de maladies mentales qui sont plus souvent héréditaires que les autres. (Exemple: les folies à type intermittent, folie circulaire intermittence à courts accès, folies rai= =sonnantes instinctives, avec perversion du caractère et des instincts et souvent traces très-marquées de faiblesse intellectuelle et de demi-imbécillité. (Parler à cette occasion des relations étroites qui existent entre l'affaiblissement intellectuel et les perversions instinctives, ou en d'autres termes, entre la folie raisonnante et l'idiotisme, les deux extrêmes de l'échelle pathologique actuelle reliés d'une manière étroite par le lien pathologique de l'hérédité (Ex: le livre de M. Trélat dont presque toutes les observations contiennent des traces d'hérédité).

Hérédité très-fréquente du suicide:

Cet acte qui ne constitue pas une forme mais qui se produit dans des conditions très-diverses, est le plus souvent héréditaire de tous les actes des aliénés. On cite des familles entières de sept ou huit frères et sœurs qui se sont tous suicidés et souvent au même âge ou dans des conditions identiques. C'est la forme héréditaire qui se transmet le plus ~~souvent~~ sous forme similaire, de même que les manies périodiques ou intermittentes.

M. Morel étudie actuellement la diversité des caractères physiques et moraux des individus provenant de parents ayant des maladies différentes, savoir les fils de crétins et d'individus ayant vécu dans un milieu paludéen, les fils d'alcooliques, fils d'épileptiques, fils d'hystériques et fils d'aliénés. Selon la nature de la parenté, il y a des caractères différentiels chez les descendants, sans préjudice des caractères communs à tous les dégénérés en général. Il faut surtout noter ceci que les fils d'alcooliques se font surtout remarquer par la dépravation des instincts unie à un grand affaiblissement intellectuel, à une sorte d'abrutissement, et présentent rarement les facultés précoces et isolées que l'on rencontre chez d'autres dégénérés.

Les fils d'hystériques et d'hypochondriaques ont tous des têtes petites, des têtes d'astèques, sont bizarres et excentriques, fous raisonnants plus qu'idiots et conservent presque tous un degré assez marqué d'intelligence avec nullité des sentiments affectueux et souvent avec quelques facultés brillantes et précoces. Ils se ressentent en un mot du plus grand raffinement de la maladie de leurs parents, tandis que les alcooliques sont plus brutaux et plus abrutis.

19 Novembre 1867.

On doit établir des lois spéciales pour l'hérédité relativement à certaines maladies.

Ainsi, par exemple, pour la surdi mutité tous les faits connus semblent concorder pour établir ce fait principal que les sourds-muets ont le plus souvent des pères et mères entendants et parlants et des enfants jouissant également du sens de l'ouïe. (Menière a conclu de ce fait général, fourni par la statistique et par l'observation, que la surdi mutité

n'était pas héréditaire. En effet, il est rare qu'il y ait hérédité similaire directe, soit ascendante, soit descendante; mais d'abord, il peut y avoir hérédité transformée avec d'autres affections nerveuses ou scrofuleuses comme le prétend M. Morel, mais de plus, (ce qui est très-remarquable et également confirmé par une observation très-fréquente,) c'est que très-souvent il y a <u>hérédité collatérale</u>, si l'on peut ainsi parler, c'est-à-dire que les mêmes pères et mères ont très-souvent plusieurs enfants sourds muets et fréquemment même avec une loi d'alternance très-singulière, sans être eux-mêmes sourds muets: par exemple, s'ils ont trois enfants, ils peuvent avoir le premier et le troisième sourds muets mais pas le second; s'ils en ont quatre, le second et le quatrième; s'ils en ont six, le deuxième, le quatrième et le sixième. Il existe un grand nombre d'observations concordantes à l'appui de cette proposition, de sorte que si rarement les sourds muets proviennent de pères et mères sourds muets ou donnent naissance à des enfants ayant la même infirmité, il arrive souvent au contraire de voir dans une même famille plusieurs frères ou sœurs

sourds muets. Ce fait d'observation, vrai de la surdi mutité, doit l'être aussi de plusieurs autres infirmités et est l'opposé de ce qui a lieu pour beaucoup d'affections nerveuses ou mentales. Il y aurait donc, à ce point de vue, deux catégories à faire parmi les infirmités et les maladies sous le rapport des lois de l'hérédité.

Pour l'épilepsie également, il doit y avoir aussi des recherches à faire au point de vue du genre d'hérédité dont cette névrose est susceptible, recherches qui conduiraient à concilier sur un terrain neutre les deux opinions opposées, exprimées successivement par des médecins consciencieux et observateurs sur l'hérédité et la non hérédité de cette maladie. Ainsi, MM Leuret et Petit (de Mantes) ont fait des recherches tendant à prouver que l'épilepsie est rarement héréditaire. D'autres auteurs, au contraire, comme Esquirol et d'autres aliénistes, l'ont considérée comme étant presque aussi héréditaire que la folie. (Voir à cet égard le mémoire de Mr. Moreau (de Tours) sur l'étiologie de l'épilepsie). Eh bien, tous ceux qui ont interrogé les parents des

épileptiques enfermés dans les asiles d'aliénés ont rarement constaté la même maladie chez les parents et plus souvent on ne trouve pas d'hérédité directe et similaire. M. Morel me disait hier avoir fait cette observation à Mareville. Reynolds Russel la mentionne dans son livre et je la vérifie à Bicêtre. Mais s'il existe rarement une hérédité directe et similaire, il y a souvent hérédité transformée et hérédité collatérale avec les maladies nerveuses et mentales et avec l'idiotisme. Ce sont ces variétés de l'hérédité qui ont rapport avec la variété des maladies qu'il faut étudier.

20 Novembre 1867.

Pour aborder la question des folies héréditaires devant la société, il ne faut pas, comme M. Morel, jeter le froc aux orties, prendre le taureau par les cornes et chercher à pénétrer d'assaut dans la place sans se rendre compte et sans se soucier des résistances et des obstacles à vaincre parcequ'on succomberait inévitablement dans la lutte en abordant ainsi la question de front seul contre tous. Il faut lui laisser cette situation,

parce qu'elle est dans son rôle et que, déjà connu de tous sous ce rapport, il n'a rien à perdre et n'a qu'à gagner à se jeter ainsi tête baissée dans la mêlée. Il sait d'avance qu'il doit recevoir, chemin faisant, une grêle d'objections et une pluie d'arguments contraires lancés contre lui comme des projectiles dans toutes les directions de la part de tous les défenseurs de la place coalisés contre lui et dont aucun n'est disposé à l'épargner. Pour ma part, au contraire, je ne suis pas du tout dans la même situation vis-à-vis des défenseurs de la citadelle des doctrines régnantes. Je n'ai pas encore passé le rubicon dans l'attaque spéciale de cette position fortifiée par la défense d'ennemis puissants et j'ai au contraire des intelligences dans la place. Je dois m'en servir pour tourner la position, la prendre par ruses, par chemin détourné, après avoir fait des travaux de circonvallations, des chemins couverts, après m'être emparé peu à peu des armes des adversaires, les avoir désarmés et réduits isolément à l'impuissance et après avoir opéré lentement et par un travail de mineur persévérant de nombreuses défections successives

qui enlevant à son insu de plus en plus de forces à la résistance permetteront ensuite de pénétrer inopinément dans la place et après l'avoir surprise d'y dominer en maître et de profiter alors, pour soi-même, des dernières armes laissées entre les mains des adversaires pour les rallier tous enfin valeureusement à sa cause couronnée par le succès, aux yeux de la masse des assistants témoins ou acteurs passifs du combat. Il faut en un mot chercher à tourner la place, au lieu de vouloir d'emblée la prendre d'assaut.

Eh bien, voici à peu près, je crois, comment il faut s'y prendre pour arriver le plus sûrement à ce résultat dans la question si difficile de l'hérédité

" L'hérédité fréquente des maladies mentales et nerveuses n'est contestée par personne. On peut certainement différer sur la question de fréquence; les uns peuvent attribuer beaucoup de ces maladies à l'action de causes occasionnelles puissantes, s'exerçant directement sur l'individu lui-même depuis sa naissance sur son physique ou sur son moral, et n'attacher qu'une médiocre importance à la prédisposition héréditaire qui selon eux existe souvent mais qui

ne suffit pas, à elle seule, pour déterminer la maladie, (laquelle peut très-bien ne pas se produire malgré l'existence de la prédisposition; les autres, au contraire, voient dans la prédisposition héréditaire la cause la plus efficace des maladies mentales et de beaucoup de maladies nerveuses, la cause vraiment efficiente, en un mot, n'attachent dès lors qu'une très-médiocre importance à l'action des causes occasionnelles, physiques ou morales, lesquelles ne sont, en somme, d'après ces médecins, que des causes très-secondaires, tout au plus la goutte d'eau qui fait déborder le vase, la cause héréditaire pouvant à elle seule suffire pour produire la folie, même en l'absence de toute cause occasionnelle appréciable.

Mais quelles que soient ces différences d'importance et de degré accordées par les différents médecins spécialistes à l'influence de l'hérédité comme cause des maladies mentales ou nerveuses, personne cependant nie cette réelle influence: Elle représente une vérité si généralement acceptée de tous que ce serait peine inutile de chercher à

en entreprendre la démonstration. Il en est de même de cet autre fait général, moins anciennement accepté et peut-être moins universellement connu, mais qui n'en est pas moins également généralement admis, à savoir que non-seulement les diverses formes des maladies mentales se remplacent les unes par les autres, par l'effet de l'hérédité, dans la série des générations, mais encore que les maladies mentales et les maladies nerveuses ne constituent, au point de vue de l'hérédité, que les deux parties d'un même tout, les deux branches d'une même famille, les deux prolongements naturels d'un même tronc, les deux manifestations diverses d'un même état primitif, et que ces deux ordres de maladies, en un mot, alternent entr'elles dans les familles, se succèdent, se remplacent et se substituent les unes aux autres par l'effet de l'hérédité dans la série successive des générations.

Ainsi donc, voilà deux aphorismes acceptés par tous comme deux axiomes, à savoir: 1° les affections mentales et nerveuses sont des maladies fréquemment héréditaires qui se retrouvent fréquemment dans les mêmes familles et qui se perpétuent de père

en fils, et 2°, dans la succession des générations, les maladies nerveuses et mentales se remplacent, alternent et se substituent les unes aux autres et ne constituent en réalité qu'une seule et même famille de maladies héréditaires.

Mais ces deux aphorismes généralement acceptés sont-ils les seuls que l'on puisse établir avec quelque certitude dans l'étude de l'hérédité de ces maladies ? S'il en était ainsi, il n'y aurait qu'à les constater en thèse générale, à chercher le degré de fréquence par rapport aux cas de maladies non héréditaires, à rechercher tout au plus si les maladies mentales sont plus ou moins héréditaires que les maladies nerveuses, si telle maladie nerveuse est plus ou moins héréditaire que telle autre, puis, comme on l'a souvent cherché, si l'hérédité a plus de chances de provenir du père que de la mère, si l'hérédité des pères se transmet aux fils, celle des mères aux fils ou vice versa, enfin si l'hérédité saute souvent une génération ou frappe fréquemment une ou deux personnes seulement dans une famille, tout en épargnant toutes les autres. Ces diverses questions qui ont été

étudiés au point de vue de l'hérédité depuis le commencement du siècle, ont certainement de l'intérêt et méritaient de fixer l'attention, mais si là se bornait l'importance de la question dans les maladies mentales et nerveuses, nous n'aurions rien à ajouter et la discussion actuelle n'aurait pas de raison d'être. Mais, depuis une vingtaine d'années surtout, les études sur l'hérédité des maladies mentales et nerveuses ont pris de bien autres proportions et une bien plus grande étendue, surtout depuis les travaux de MM. Moreau (de Tours), Prosper Lucas et Morel, suivis dans la même voie par plusieurs auteurs français et étrangers, la question d'hérédité s'est singulièrement élargie et a pris des proportions telles qu'elle embrasse aujourd'hui dans son vaste cadre et sous les aspects les plus divers, une multitude de questions appartenant au domaine de l'histoire naturelle, de la physiologie, de l'anthropologie, de la science des monstruosités et de la pathologie.
C'est donc cette nouvelle extension donnée à l'étude de l'hérédité dans la sphère des maladies mentales et nerveuses qu'il s'agit aujourd'hui d'exposer clairement, de développer et d'apprécier. Tel est le but de ce travail.

Commençons par les maladies mentales. Tous les aliénistes recherchent le fait de l'hérédité chez les ascendants des malades qu'ils ont sous les yeux, les uns à titre de simple renseignement étiologique, les autres pour en tirer quelques conséquences utiles pour leur pratique, mais ces conséquences sont très-variables selon les médecins ; les uns, en effet, admettent que l'hérédité existe chez presque tous les aliénés lorsqu'on sait la chercher convenablement, n'attachent pas dès lors une grande importance à la fréquence plus ou moins grande de l'hérédité dans une famille, parceque, selon eux, la folie étant presque toujours le produit de la prédisposition héréditaire peu leur importe que cette influence soit plus ou moins prononcée puisqu'elle existe à peu près chez tous et dès lors exerce son action funeste chez presque tous les aliénés que l'on a à traiter et les prédispose presque tous à de fréquentes rechutes. (Car c'est surtout au point de vue du pronostic de l'accès et de la plus grande disposition aux rechutes que la présence de l'hérédité dans une famille d'aliénés a été envisagée par les aliénistes comme une circonstance

aggravante et non pas comme donnant à la forme de la folie des caractères propres pouvant servir au diagnostic.

Les autres aliénistes au contraire divisant les folies, au point de vue de l'hérédité, en deux parts à peu près égales, admettant des folies accidentelles et des folies dues plus spécialement à l'influence héréditaire, attribuent dès lors à ces dernières une bien plus grande gravité; ils croient dans ce cas non-seulement à une disposition presque fatale aux rechutes mais le plus souvent à l'incurabilité de l'accès lui-même et font presque de la notion de l'hérédité de la folie le synonyme de son incurabilité. Ceci est tellement vrai que lorsque dans une consultation d'aliénation mentale, on a d'abord émis un avis favorable sur la guérison possible de l'accès, d'après l'examen direct du malade lui-même, beaucoup de médecins consultants modifient leur pronostic et l'assombrissent singulièrement lorsqu'ils viennent à apprendre par l'un des parents ce qu'on leur avait caché jusqu'alors, à savoir qu'il y a des aliénés dans la famille du malade. Eh bien, depuis bien longtemps déjà, mon père m'a prémuni contre l'exagération d'un pronostic aussi absolu basé

exclusivement sur la notion de l'hérédité dans la famille d'un aliéné. Il se base surtout pour combattre cet aphorisme sur deux faits généraux, savoir :
1° la folie étant presque toujours héréditaire, tenir grand compte de cette cause dans le pronostic de l'accès, ce serait déclarer d'avance que toutes les folies sont incurables, ce qui est contraire à l'observation.
2° En faisant des recherches attentives et intelligentes dans les familles d'aliénés et même dans la plupart des familles quelconques, on découvre presque toujours des aliénés, des hypochondriaques ou des caractères bizarres et fantasques parmi les ascendants : il y a pour ainsi dire des aliénés dans toutes les familles : par conséquent, ce fait général enlève beaucoup d'importance à la découverte de l'hérédité chez un aliéné en particulier. On ne doit donc pas tenir compte de cette circonstance dans le pronostic d'un cas d'aliénation et la notion de l'hérédité ne doit pas empêcher de prononcer avec certitude la guérison de l'accès. » Tel est le langage que mon père tient depuis longues années, en opposition avec la plupart des médecins aliénistes, et en particulier avec M. Ferrus

qui, après avoir porté un pronostic favorable, le modifiait lorsqu'il apprenait qu'il existait des aliénés dans la famille.

Eh bien, les notions nouvelles que nous avons acquises depuis quelques années sur les formes de l'aliénation mentale, qui sont plus particulièrement héréditaires, nous permettent d'aller plus loin encore aujourd'hui dans cette voie, puisque nous savons que les folies héréditaires sont plus souvent intermittentes ou rémittentes que les autres et que dès lors, lorsque nous savons qu'il y a de l'hérédité dans une famille, nous devons précisément pronostiquer avec plus de conviction la curabilité de l'accès de folie, puisque nous savons que c'est là la marche la plus habituelle des folies chez les héréditaires.

Ainsi donc, après avoir posé quelques généralités vagues sur l'hérédité dans la folie envisagée en thèse générale, il faut pousser plus loin cette étude pour tâcher d'arriver à lui donner plus de précision et plus d'utilité pratique. Il faut dans cette question d'étiologie comme dans toutes celles qui concernent l'étude des maladies mentales, abandonner ces notions

générales et vagues applicables à la folie envisagée comme maladie unique, comme unité pathologique pour établir des distinctions et des lois différentes en rapport avec les diverses espèces de folie; chercher, en un mot, des différences selon les cas, au lieu de vouloir les englober tous dans les mêmes lois générales qui applicables à certaines catégories ne le sont nullement aux autres, ainsi que le prouve à tous les yeux la maladie spéciale appelé paralysie générale que l'on détache aujourd'hui de plus en plus du groupe général des folies, non-seulement pour la symptomatologie, mais pour l'étiologie et l'anatomie pathologique comme sous tous les autres rapports.

Le progrès dans la question de l'hérédité, comme dans toutes les autres, consiste donc à spécialiser davantage les cas de folie héréditaire et leurs caractères spéciaux, au lieu de se borner à parler de l'hérédité de la folie en général. Ici se présente de prime abord la question soulevée par M. Morel: Existe-t-il une forme spéciale de folie méritant le nom générique de folie héréditaire, ou bien l'action de l'hérédité se

borne-t-elle à imprimer un cachet spécial et certains caractères généraux à des formes du reste diverses de maladies mentales ? En d'autres termes, l'hérédité imprime-t-elle aux folies un caractère de famille ou bien un véritable caractère d'espèce, comme on dit en histoire naturelle ? Pour ma part, je crois qu'il y a un trop grand nombre de formes de maladies mentales qui portent l'empreinte de l'hérédité morbide pour que l'on puisse appeler du même nom de folie héréditaire toutes les folies si diverses sous tant d'autres rapports. Le groupe des folies héréditaires deviendrait tellement vaste qu'il embrasserait une grande partie du domaine des maladies mentales et par conséquent ne suffirait pas pour spécifier suffisamment les caractères des divers faits contenus dans ce vaste groupe, qui seraient trop disparates entre eux pour posséder des caractères communs véritablement spécifiques, ainsi qu'on doit le désirer dans une classification vraiment naturelle. Tout ce qu'on pourrait admettre dans cette voie scientifique, ce serait de diviser comme Griesinger, au point de vue de l'hérédité, toutes les folies en folies accidentelles et en folies héréditaires et de

subdiviser ensuite chacun de ces deux groupes en un grand nombre de familles, de genres, d'espèces et de variétés. Ce serait comme dans l'histoire naturelle et les folies héréditaires seraient dans la classification de la folie, ce que sont les grands embranchements dans la botanique ou la zoologie, malgré cette concession très-large faite aux idées de M. Morel. Mais même avec cette grande extension donnée au groupe des folies héréditaires admis par M. Morel, on risquerait encore de tomber dans la même faute où il tombe lui-même quelquefois et où son système de classification le conduit forcément, c'est-à-dire de reconnaître des folies hystériques, hypochondriaques, épileptiques, sympathiques ou idiopathiques soit individuelles ou accidentelles, soit héréditaires et d'être ainsi obligé de reproduire les mêmes subdivisions secondaires dans chacun des deux grands groupes des folies héréditaires ou des folies accidentelles.

Il me paraît de beaucoup préférable jusqu'à nouvel ordre, dans l'état de nos connaissances, de continuer à considérer l'hérédité comme une cause

générale pouvant donner lieu à des espèces différentes de folies, comme à des maladies nerveuses diverses alternant entr'elles, ou germant sur le même sol, mais d'ajouter que l'influence de l'hérédité nerveuse morbide imprime un cachet particulier et des caractères communs, dépendant de son influence spéciale aux formes les plus diverses des maladies mentales ou nerveuses produites sous son influence, caractères communs qu'il importe d'étudier et de spécifier dans l'intérêt de la Science et de la pratique. Ce n'est pas là une bonne base de classification nosologique, mais c'est un objet d'étude des plus intéressants et des plus utiles pour la pratique médicale et pour la médecine légale.

En un mot, selon moi, il n'est pas justement utile pour la nosologie d'admettre des folies héréditaires comme groupe de classification naturelle, mais il y a lieu d'admettre des aliénés héréditaires, c'est-à-dire des aliénés de formes diverses ayant reçu, dès leur naissance, l'empreinte profonde de l'hérédité morbide, dans toute leur constitution physique et morale, même avant d'être réellement aliénés, portant le cachet, le stigmate indélébile de leur origine pathologique,

ayant, comme dit M. Morel, les stigmates hereditatis, comme on avait autrefois les stigmates diaboli, ayant, en un mot, dans leur physique et dans leur moral, certains caractères généraux dépendant de l'influence héréditaire et qui viennent se surajouter à la forme particulière de folie ou de maladie nerveuse qu'ils présentent pour lui donner une physionomie particulière, des caractères symptomatiques, diagnostiques, pronostiques spéciaux et certaines particularités dans la marche et l'évolution de leur maladie, ainsi que dans le développement de maladies ultérieures chez les descendants. Ainsi donc, il est scientifique et il est utile d'étudier cliniquement, et d'après les procédés rigoureux de la science moderne, l'empreinte particulière que l'hérédité nerveuse laisse sur les individus et sur les familles prédisposés et qu'elle imprime aux diverses formes nosologiques des maladies mentales, sans faire de toutes ces folies, présentant ces caractères communs dus à l'influence héréditaire, un groupe nosologique spécial sous le nom de folies héréditaires. C'est une extension donnée au chapitre de l'hérédité dans l'étiologie de la folie

et non une forme nouvelle créée dans la nosologie.

Ceci une fois posé, nous pouvons aborder l'étude clinique des caractères communs que l'hérédité morbide nerveuse imprime aux diverses formes des maladies mentales et nerveuses, (auxquelles elle donne un air de famille, une physionomie commune) et aux lois spéciales de son évolution dans la série des générations.

Caractères psychiques des maladies héréditaires confirmées.

L'hypochondrie de ces malades est d'une nature toute spéciale. Ils énoncent des énormités, des idées tellement absurdes qu'elles ne viendraient jamais dans l'esprit, non-seulement d'un homme raisonnable, mais d'un autre aliéné. Un malade dit que le sperme s'écoule par les pustules d'acné; un autre dit que sa moëlle épinière passe par le gros intestin.

Spontanéité et instantanéité des actes violents ou bizarres avec conservation apparente de la raison (folies instinctives, folies lucides, folies instantanées).

Lois principales de l'hérédité:
1° périodicité.

Signes physiques:
Strabisme.
Tête irrégulière, petite, semblable à celle des astèques, front bas et déprimé.

Signes psychiques dans l'enfance:
Colères, bizarres dans leurs actes.
Instincts de cruauté qui s'exercent en torturant les animaux.
Facultés intellectuelles spéciales, précoces, artistiques ou autres remarquables pendant l'enfance et qui s'arrêtent tout à coup à un certain âge et surtout à la puberté.
L'intelligence suffisamment développée et moyenne pendant la période d'enfance, s'arrête tout à coup, rétrograde et les enfants devenus pubères ou adultes arrivent rapidement à une démence précoce ou même l'idiotisme.

M. Morel s'exprime ainsi : (Traité des dégénérescences, page 64) : "Les diverses dégénérescences ont leur cachet typique : elles forment des groupes ou des familles qui puisent leurs éléments dégénératifs dans la nature des causes qui les a produites."

C'est toujours la même idée qui sert de base à la symptomatologie et à son étiologie, à savoir que les variétés maladives symptomatiques sont, au physique comme au moral, en rapport avec la spécialité des causes qui les ont produites.

M. Morel (p. 61 des dégénérescences) dit ceci : "L'incurabilité dans les maladies mentales n'est parfois que la terminaison fatale d'une série d'existences antérieures qui se résument, par leur côté maladif, dans une existence individuelle."

Cette idée, que M. Morel exprime souvent, semble indiquer qu'il partage l'opinion générale des médecins qui soutiennent que plus la folie est foncièrement héréditaire plus elle est radicalement incurable. Or cet aphorisme est loin d'être rigoureusement vrai.

Il ajoute :

"Nous avons souvent prédit la guérison dans des circonstances où l'acuité même des symptômes maladifs nous donnait l'espoir d'une terminaison favorable; mais lorsque le calme eut remplacé le trouble général des fonctions de l'organisme, nous avons constaté que l'individu avait cessé de vivre intellectuellement."

"Des faits nombreux nous ont prouvé que dans ces cas l'incurabilité n'était pas en rapport avec telle forme de vésanie, plus insidieuse dans sa marche que telle autre, mais avec certaines influences héréditaires dont l'action mieux étudiée nous a permis d'arriver à des conclusions plus vraies."

M. Morel s'exprime ainsi (Traité des dégénérescences, p. 77): "Que sont les asiles d'aliénés sinon la concentration des principales dégénérescences de l'espèce humaine? Les aliénés, classés sous des noms différents, ne sont souvent que le produit d'une des causes de dégénérescences qui nous occupent."

La conséquence qu'il tire de ce fait, c'est qu'au lieu de songer seulement à traiter directement

l'aliéné lui-même, c'est-à-dire le produit définitif de cette série de causes successives accumulées, il faut tâcher de remonter à ces causes et y porter remède par l'hygiène, afin d'empêcher la naissance de ces derniers produits des causes dégénératrices.

Effets de l'alcoolisme sur les générations.

M. Morel dit : (Traité des dégénérescences, p. 80) :

"L'imbécillité congéniale, l'idiotie sont les termes extrêmes de la dégradation chez les descendants d'individus alcoolisés ; mais de plus, un grand nombre d'états intermédiaires se révèlent à l'observateur par des aberrations de l'intelligence et par des perversions tellement extraordinaires des sentiments que l'on chercherait vainement la solution de ces faits anormaux dans l'étude exclusive de la nature humaine déviée de son but intellectuel et moral."

Il ajoute plus loin :

"Peut-être nous sera-t-il permis, en nous plaçant à ce point de vue, de jeter un nouveau jour sur des situations intellectuelles encore inexpliquées et de rendre un véritable service à la médecine légale, à

l'éducation et même à la morale, <u>en fixant aux tristes victimes de l'alcoolisme leur véritable place parmi les êtres dégénérés.</u>"

M. Moreau (de Tours) a publié un mémoire intitulé : Sur la transmission héréditaire des maladies cérébrales, dans l'union médicale, (1851).

M. Moreau a encore étudié la question d'hérédité dans les diverses maladies du système nerveux dans les deux travaux suivants :

1° Un chapitre oublié de pathologie mentale ;

2° De l'étiologie de l'épilepsie (Mémoires de l'académie de médecine.)

Il a encore publié un mémoire sur les causes prédisposantes héréditaires de l'idiotie (Union médicale, 1853).

Il est difficile de parler d'hérédité morbide dans une réunion quelconque d'hommes sans s'exposer à dire quelque chose de blessant pour les personnes présentes, parceque toutes peuvent appliquer ce que l'on dit à elles-mêmes ou à leurs familles.

25 Novembre 1867.

Plan du discours.

Préambule. Exposé de la question. On évite de traiter la question dans toute sa généralité. On veut se renfermer dans l'étude de l'hérédité nerveuse.

1ère partie. Nos connaissances sur l'hérédité nerveuse jusqu'à ces dernières années : Pinel, Esquirol, leurs élèves. L'hérédité admise par tous, mais avec deux degrés divers d'importance : 1° Ceux qui veulent voir l'hérédité partout et ceux qui veulent en restreindre la sphère d'action. Quelques détails à cet égard. Puis arrivent MM Lucas, Moreau et Morel : On étend la sphère d'action de l'hérédité ; on envahit, non-seulement les maladies nerveuses mais les maladies des autres organes.

2° Exposé de nos connaissances actuelles sur l'hérédité nerveuse en général :

1° Hérédité des maladies mentales ;

2° Hérédité entre les maladies mentales et nerveuses ;

3° Entre les maladies nerveuses et les maladies des autres systèmes d'organes.

Extension de l'hérédité aux monstruosités et difformités.

Lois de l'hérédité :
Hérédité similaire ;
Hérédité progressive ;
Hérédité rétrograde.

Enfance (éducation) ; Puberté (bifurcation) ; Imbécillité et Idiotisme ; folies raisonnantes ou morales, liens intimes qui existent entre ces deux états — Paralysie générale — Epilepsie, hystérie, hypochondrie, alcoolisme, surdi mutité (quelques considérations spéciales sur chacun de ces états.)

3e partie. Conséquences pratiques de la connaissance de ces lois pour la clinique, le diagnostic, le pronostic, l'éducation et surtout la médecine légale. Question des mariages et de la génération par les croisements.

Faire une courte note sur l'hérédité dans l'épilepsie et dans l'alcoolisme, en résumé de ce que j'ai dit à la Société lundi 17 Février et l'autre jour à M. Morel.

Signes de la dégénérescence résidant dans les Formes extérieures ou Habitus général du corps.

Mouvements choréiques de la face chez certains enfants, contrastant avec la régularité des traits chez d'autres.

Strabisme, bégaiement, tics divers.

Physionomie bien accentuée et virile chez les uns et indécise et juvénile jusqu'à un âge avancé chez les autres.

Têtes asymétriques, irrégulières, microcéphaliques, têtes d'astèques, contrastant avec des têtes régulières et bien développées chez d'autres.

Oreilles mal plantées, à sinuosités incomplètement dessinées; évidées, amincies; chez d'autres au contraire régulières et bien formées.

Arrêts de développement des organes génitaux ou des organes sensitifs dans leur structure ou dans leur puissance fonctionnelle.

Surdi-mutité, strabisme, rétractions des membres, ou autres infirmités résultant d'arrêts de développement ou de convulsions du jeune âge.

Semi hémiplégie, claudication, pieds bots,

Ineptes à la reproduction, par suite d'arrêts de développement des organes génitaux ou par suite de toute autre influence nerveuse impliquant la stérilité.

Diverses monstruosités ou arrêts de développement qui constituent la science de la tératologie.

Signes de dégénérescences tirés des Fonctions générales de l'économie.

Troubles fréquents des grandes fonctions, circulatoire, assimilatrice et respiratoire, dépendant soit de la mauvaise structure des organes, soit des constitutions lymphatique, scrofuleuse et tuberculeuse.

Tempérament nerveux exagéré. Etat de souffrance physique et morale à peu près perpétuelle. Névralgies diverses.

Accès de colère pour les motifs les plus futiles et disposition à délirer temporairement pour les plus légers prétextes.

Etat convulsif manifesté dans le jeune âge se reproduit plus tard sous la forme d'hystérie, d'épilepsie avec complication de délires spéciaux.

Ils ne peuvent supporter ni travaux, ni fatigues d'aucune sorte.

Nervosisme; impossibilité pour le système nerveux de fonctionner régulièrement en dehors d'un élément pénible et douloureux.

Les phénomènes nerveux, très-accentués chez les uns, sont comme masqués et larvés chez les autres.

C'est surtout chez les héréditaires que l'on trouve <u>les épileptiques larvés</u>. Ils ont le tempérament des épileptiques, leurs accès de colère, leur irritabilité périodique avec actes dangereux, perte intermittente de la mémoire, sans que l'on observe jamais chez eux les symptômes d'un véritable accès épileptique.

Chez d'autres, au lieu de l'épilepsie, on trouve l'hystérie ou d'autres états névropathiques mal définis et mal connus (asthme nerveux, angine de poitrine).

Chez d'autres enfin, il semble qu'il y a suspension momentanément de l'influence héréditaire

et qu'ils présentent précisément l'inverse du tempérament nerveux. Les individus exceptionnels ont des tempéraments à toute épreuve et sont capables de soutenir les plus grands excès. Ils étonnent les médecins par la facilité avec laquelle ils échappent aux conséquences des maladies les plus dangereuses, par la persistance d'une bonne santé, malgré tous les excès auxquels ils se livrent. On ne trouve chez eux, ni maladies du système nerveux, exacerbations périodiques. Ils ne comprennent pas que l'on puisse avoir des névralgies, des migraines ni des souffrances nerveuses d'aucune sorte. On voit ainsi des descendants d'épileptiques et de maniaques qui sont aussi calmes que leurs ascendants étaient irritables et névrosés.

Marche des maladies héréditaires.

La marche a toujours quelque chose d'imprévu, d'anormal, de bizarre.

Elle neutralise quelquefois l'action des médicaments les plus puissants et déjoue les pronostics les mieux établis par la rapidité des accidents qui amènent une terminaison foudroyante.

Lois de l'hérédité.

Loi de l'alternance.

A côté de l'hérédité progressive, qui donne lieu à des phénomènes de plus en plus grave de génération en génération, il y a comme contraste à noter ce fait général que, d'autres fois, il y a comme des suspensions ou des rétrogradations dans la marche de l'influence héréditaire. Ainsi, il est des individus qui échappent à l'action héréditaire, qui a pesé sur leur congénère, ou qui la subissent d'une toute autre manière. Par exemple, à côté d'individus névrosés et névropathiques, il en est d'autres qui sont le contraire du tempérament nerveux, très peu impressionnables, nullement sujets aux migraines et aux névralgies et capables de résister à tous les excès et d'échapper aux maladies les plus dangereuses. Ces individus sont aussi calmes que leurs ascendants étaient névrosés et irritables. C'est que dans les familles où sévit l'influence héréditaire, <u>il y a des sélections à faire</u> parmi les enfants nés dans ces conditions funestes. <u>Le bien se trouve souvent à côté du mal et les extrêmes se touchent !</u>

Signes de dégénérescence tirés des phénomènes intellectuels.

Mêmes contrastes dans l'état de l'intelligence chez les divers individus d'une même famille. Intelligence élevée des uns à côté de l'ineptie ou de l'imbécillité des autres.

Les uns apprennent sans peine et s'assimilent les notions les plus diverses, ou bien ont des aptitudes spéciales, tandis que les autres ne progressent qu'avec une grande difficulté ou bien s'arrêtent tout à coup dans leur évolution, oublient ce qu'ils ont appris et restent dans un état de perpétuelle enfance.

27 Décembre 1867.

Plan du discours prononcé le 25 Novembre à la Société médico-psychologique.

Messieurs,

M. Maury, en posant devant la Société la question de l'hérédité a eu le soin lui-même de la limiter à l'hérédité des maladies mentales et nerveuses. Il nous a ainsi tracé le programme de la discussion, programme déjà assez vaste et dans lequel nous devons chercher à nous renfermer. La question, ainsi restreinte est déjà assez vaste, sans que nous cherchions à en étendre ~~le cercle~~ encore le cercle en traitant de l'hérédité physiologique et de l'hérédité pathologique en général. Il suffit pour se rendre compte de l'étendue que peut comporter la question, ainsi comprise dans toute sa généralité, de parcourir les deux gros volumes que M. le Dr. Prosper Lucas a consacrés à cette étude.

Je m'efforcerai donc, Messieurs, malgré les liens étroits qui unissent l'hérédité des maladies nerveuses et mentales à l'hérédité considérée comme une loi générale de la nature vivante, dans les végétaux et

les animaux, je m'efforcerai, dis-je, de me limiter dans l'étude de l'hérédité des maladies mentales et nerveuses. Le sujet ainsi compris est encore bien assez vaste et assez complexe pour motiver de longs dé=
=veloppements.

Le fait primitif, à savoir l'existence de la loi d'hérédité dans la transmission des maladies mentales et nerveuses des ascendants aux descendants est établi dès la plus haute antiquité et n'a pas besoin de démonstration. Chaque médecin a si souvent l'occasion d'en constater l'exactitude et la fréquence que personne ne peut songer à en contester la réalité! Aussi le trouve-t-on constaté dans les auteurs de tous les temps, de tous les pays et est-il empreint fortement dans l'esprit de tous les hommes. Le grand fait de l'hérédité des qualités et des défauts, des aptitudes morales, comme des dispositions physiques, ainsi que la transmissions des maladies et des difformités des parents aux enfants, est tellement bien établi dans l'esprit de tous qu'il s'est incarné, non-seulement dans les idées mais dans la législation de tous les peuples. Il a même été exagéré au point de rendre les

enfants solidaires des vertus comme des crimes de leurs parents.

Pour ne pas sortir de la pathologie mentale, l'hérédité directe des maladies mentales et nerveuses est un fait acquis à la science, reconnu par tous les auteurs et sur lequel il n'est pas nécessaire d'insister. Seulement, si ce grand fait, envisagé dans son ensemble, est hors de toute contestation, il est cependant susceptible de beaucoup d'interprétations et l'on peut différer beaucoup dans l'étude des conditions diverses qui président à l'évolution de ce phénomène. Ce sont donc ces conditions diverses et les lois secondaires qui règlent le dévelop=pement et l'application de cette grande loi générale qui méritent d'être étudiés avec détails.

Rien n'est difficile en effet et rien n'est complexe comme l'étude rigoureuse et scientifique des lois qui président aux transformations héréditaires dans les générations. L'hérédité est loin d'être synonyme de la fatalité. Si d'un côté, il est incontestable que les maladies mentales et nerveuses, qui existent chez les ascendants, se transmettent souvent avec les mêmes caractères chez les descendants, de l'autre il n'est pas

moins certain, que dans beaucoup de circonstances, cette loi d'hérédité est loin d'être constante et que l'on peut constater de nombreuses exceptions à cette règle générale. Delà le doute, l'incertitude et l'indécision qui naissent dans beaucoup d'esprits, toutes les fois qu'il est question de prouver qu'une maladie est réellement héréditaire. Rien n'est complexe comme l'étude de l'hérédité et si beaucoup de faits semblent la démontrer d'une façon incontestable, il est presque toujours facile de leur opposer un nombre de faits à peu près égal, qui semblent en infirmer la réalité. Dans aucune question, on ne peut trouver autant de preuves, autant d'arguments, en faveur de chacune des deux thèses que l'on veut soutenir; si l'un veut démontrer que telle maladie est héréditaire, l'autre peut lui citer une foule d'exemples contraires qui semblent prouver qu'elle ne l'est pas. Dans aucune question, en effet, on ne peut trouver autant de faits, en faveur de l'une ou de l'autre des deux thèses. C'est contre cette pierre d'achoppement que l'on vient ordinairement se heurter toutes les fois que l'on s'occupe de la question d'hérédité. Dans les maladies

mentales et nerveuses les difficultés de démontrer l'existence de l'hérédité et surtout sa fréquence sont encore plus grandes que dans les autres maladies. Ces difficultés tiennent à la nature de ces maladies qui sont difficiles à constater à travers les compte rendus souvent très incomplets des parents, et à l'amour propre ou aux préjugés des familles qui les portent à ignorer, à nier ou à cacher volontairement l'existence des aliénés parmi leurs ascendants. Dans beaucoup de cas donc où la folie est considérée comme non héréditaire, à la suite d'un examen superficiel; des recherches plus attentives démontrent plus tard d'une manière indubitable l'existence de l'hérédité dans la famille de l'aliéné examiné.

27 Décembre 1867.

Plan du discours prononcé à la fin de Novembre.

Préambule. Limites et difficultés du sujet en général. Difficultés particulières inhérentes à l'hérédité des maladies nerveuses et mentales.

Historique rapide. Pinel et Esquirol et tous

leurs élèves admettent l'hérédité des maladies mentales en général, la transformation des maladies mentales entre elles par l'effet de l'hérédité et même la transformation fréquente des maladies nerveuses et mentales entre elles, des ascendants aux descendants. Ces deux grandes lois de l'hérédité sur lesquelles nous reviendrons plus tard ont été proclamées par tous les aliénistes en France et à l'étranger.

Seulement, même dans cette génération médicale qui se contentait de ces grandes lois générales ainsi formulées dans leur vague généralité, sans en étudier les conditions spéciales, on peut établir deux opinions bien distinctes : les uns faisant à l'hérédité une part tellement large qu'elle envahissait le domaine presque de toutes les folies, et les autres lui faisant la part si petite qu'elle ne figurait plus guère que comme une simple unité dans la statistique des causes, à côté des chagrins domestiques ou de l'amour contrarié. Les uns admettant beaucoup de folies non héréditaires dues à l'action de causes occasionnelles appréciables et les autres au contraire regardant presque toutes les folies comme héréditaires et n'admettant que de rares

exemples de folies accidentelles. Exposer ici l'opinion particulière de mon père relativement à la moindre importance à accorder à l'hérédité comme cause de maladie mentale. Pour M. Ferrus hérédité synonyme d'incurabilité; pour mon père au contraire d'intermittence. Après cet exposé rapide du point où était arrivée la doctrine de l'hérédité mentale et nerveuse à la période de Pinel, d'Esquirol et de leurs élèves directs, indiquer brièvement, sous forme de résumé général les résultats plus étendus et plus complets qui se trouvent consignés dans les travaux de M. Moreau (de Tours), de M. Prosper Lucas et de M. Morel.

Après cet historique, qui sert de point de départ pour l'étude actuelle de la question, il faut se demander si l'on doit se borner là; s'il faut se contenter des quelques généralités vagues qui ont cours dans la science et qui consistent à dire que la folie est héréditaire, qu'il est difficile d'établir par la statistique le degré exact de la fréquence de cette cause; que tantôt la folie vient du père et tantôt de la mère; que tantôt elle se transmet sous la même forme et tantôt au contraire sous une forme différente; que toutes les formes connues de la folie peuvent alterner entre elles dans une même famille; enfin que

les maladies mentales peuvent alterner avec les maladies nerveuses ou réciproquement.

Tels sont à peu près, sous forme résumée, les axiomes qui ont cours dans la science en fait d'hérédité. Mais doit-on se borner là et ne peut-on pas, dès à présent, aller plus loin ? Ne pourrons-nous pas, même dans l'état de nos connaissances, donner, dès aujourd'hui, plus de précision à cette étude, mieux spécifier les conditions de cette succession, les cas dans lesquels elle a lieu de préférence et les lois qui président à leur évolution ? C'est ce que je crois, pour ma part, et ce que je vais chercher à indiquer rapidement dans ce discours.

Résultats déjà acquis à la science relativement à l'hérédité des maladies mentales et nerveuses (puisés surtout dans les travaux des trois auteurs cités précédemment).

1er Résultat. Les folies raisonnantes, folies morales, ou folies des actes sont les plus héréditaires de toutes les folies. C'est sous la forme des altérations du caractère ou des instincts que se transmet surtout la folie dans les générations. Ces formes sont bien plus

héréditaires que les formes mieux tranchées, mieux caractérisées des maladies mentales : plus une forme est douteuse, mal dessinée, in certæ sedis, mal caractérisée plus elle est héréditaire : les originaux, les excentriques sont les vrais chaînons de l'hérédité, les vrais aliénés héréditaires. On peut, à chaque instant, en avoir la preuve dans les familles d'aliénés et l'on en trouve la confirmation dans les auteurs qui en ont cité des observations : auteurs anglais sur la folie morale ; M. Trélat dans sa folie lucide ; M. Morel dans tous ses ouvrages ; M. Moreau (de Tours) état mixte ; M. Campagne mémoire couronné par la Société. Donc les fous raisonnants vrais sont les plus héréditaires de tous les aliénés.

Eh bien, à ce résultat important, M. Morel en a encore ajouté un autre très-intéressant à connaître, c'est que les deux extrémités de l'échelle de la classification régnante, les fous raisonnants, qui sont les plus rapprochés de la raison et les imbéciles, simples d'esprit ou idiots, qui sont les plus éloignés de l'état raisonnable et qui offrent la plus grande dégradation de l'intelligence, ces deux extrêmes, dis-je, se touchent dans la chaîne des transmissions héréditaires. Les idiots et les fous raisonnants

sont frères ou fils les uns des autres, se touchent de très près au point de vue de l'hérédité et procèdent les uns des autres. Ce que la classification actuelle sépare, la loi de l'hérédité le rapproche. C'est là un fait très-important établi par M. Morel et qui mérite d'être suivi et confirmé par de nouvelles ob=servations. M. Campagne l'a vérifié dans son mémoire et la théorie vient à l'appui de l'observation. Les fous raisonnants, en effet, sont comme il le dit des idiots partiels : ils ont certaines facultés développées, mais ils en ont d'autres complètement absentes; ils ont de grandes lacunes dans leur intelligence, des cases vides et sont donc déjà à moitié des idiots. (Développer cette idée).

2e. Résultat. Les folies intermittentes et périodiques sont très-souvent héréditaires. Il suffit de mentionner ce fait pour en trouver dans tous les asiles de nombreux exemples; la périodicité est souvent une marque d'hérédité; de là l'idée de mon père que l'hérédité n'exclut pas la curabilité et, au contraire, fait présumer la guérison de l'accès parceque la maladie a très-souvent alors le caractère périodique. Exemple:

la folie circulaire qui est très souvent héréditaire et qui est une variété d'intermittence.

3°. Une des formes des plus héréditaires des maladies mentales, c'est le suicide et comme l'a dit M. Morel, le plus souvent sous la même forme. Tous les auteurs ont cité des exemples effrayants sous ce rapport, des familles entières qui se sont suicidés pendant plusieurs générations. M. Bierre et mon père dans leurs livres en ont cité des exemples frappants et l'on en trouve partout. Souvent on se suicide au même âge, dans les mêmes conditions et de la même manière. Dans quelques cas, les enfants connaissant eux-mêmes le genre de mort de leurs parents et la triste loi de l'hérédité, sont préoccupés qu'ils finiront comme eux et font tout ce qu'ils peuvent pour lutter contre cette fatalité et éviter ce malheur; mais en vain et malgré leurs efforts, ils succombent comme leurs parents et souvent sept ou huit frères ou sœurs successivement: un dernier qui persiste lutte quelquefois pendant toute la vie contre la même tendance; plusieurs exemples de ce genre dans Esquirol: dans d'autres cas, on est parvenu à laisser ignorer aux enfants le genre de mort des parents et pourtant ils succombent comme

eux, par la fatalité de la tendance héréditaire, quoique dans d'autres conditions sociales, sans causes profondes de chagrins et souvent dans des pays étrangers et loin des conditions de localités ou de personnes qui avaient semblé provoquer ce même acte chez les ascendants.

4°. Hérédité de l'idiotisme. On a beaucoup étudié les causes accidentelles d'Idiotisme dans le sein de la mère et après la naissance. Toutes ces causes sont très-réelles et jouent un grand rôle dans la production de l'idiotisme par les altérations du crâne et de l'encéphale, ou par la suspension des fonctions du cerveau par suite d'une maladie cérébrale ou autres survenues dans les premières années de la vie ; mais il importe surtout de considérer l'idiotisme ou l'imbécillité comme produits par une influence héréditaire, comme le dernier chaînon des transmissions héréditaires, comme le résultat de la folie, de l'ivrognerie ou des maladies nerveuses des ascendants. Les idiots, les simples d'esprit, les imbéciles sont presque tous des descendants d'épileptiques, d'ivrognes, d'aliénés ou d'individus des affections nerveuses protéiformes et transformées. C'est ce que M. Moreau et M. Morel

ont parfaitement établi et ce que l'on peut vérifier chaque jour dans les services d'idiots et une science plus avancée nous conduira certainement à découvrir des catégories d'idiots ou d'imbéciles correspondantes à chacune de ces catégories de causes. C'est ce que M. Morel a déjà cherché à faire et ce qu'il fait de plus en plus, à mesure qu'il avance dans le développement de ses propres idées. Ainsi, il a montré que les fils d'ivrognes sont plutôt imbéciles qu'idiots et ont surtout des instincts pervers et de mauvaises natures, sont des monstres au moral avec hébétude de l'intelligence, tandis que les idiots fils d'hystériques, de névropathiques et peut-être d'épileptiques présentent beaucoup plus que les alcooliques certaines facultés brillantes conservées, certaines aptitudes remarquables, au milieu d'une intelligence affaiblie dans son ensemble et d'un caractère fantasque, mobile et sautillant, plutôt que foncièrement mauvais et pervers. Non-seulement donc on doit rattacher presque toujours l'imbécillité et l'idiotisme à l'hérédité, mais on doit faire parmi ces faibles d'esprit des catégories en rapport avec la spécialité de la cause héréditaire.

5° La paralysie générale est moins héréditaire

que les autres formes de folie ; elle se forme de toutes pièces sous nos yeux ; a plutôt des liens avec l'apoplexie et les congestions cérébrales qu'avec la folie, et pourtant, malgré la rareté de l'hérédité ascendante, elle donne lieu souvent à une hérédité descendante.

Après ces quelques résultats généraux qui nous paraissent acquis dès à présent pour l'hérédité dans les maladies mentales, il nous faut passer aux maladies nerveuses.

Épilepsie. Le fait de l'hérédité direct de l'épilepsie et de son alternance avec la folie dans les mêmes familles est établi par des faits nombreux ; mais cependant on a beaucoup discuté sur sa fréquence. Leuret, Petit (de Mantes) l'ont contesté (voir Moreau (de Tours) et Delasiauve). En effet, lorsqu'on examine sérieusement à ce point de vue un service d'épileptiques, on ne peut constater que rarement l'existence de l'épilepsie chez les parents ; mais cela tient probablement à ce que l'hérédité de l'épilepsie est rarement directe et est une hérédité transformée provenant d'autres maladies nerveuses, de l'ivrognerie, de certains vices

de caractères qui ne sont pas considérés comme une folie ou de maladies qui passent inaperçues dans les compte rendus des parents. Enfin, l'épilepsie est, comme la paralysie générale, une maladie que l'on voit souvent se produire sous nos yeux par la frayeur, les émotions, les chutes sur la tête et qui dans ces cas n'est pas héréditaire d'où la distinction très juste de Griesinger entre les épilepsies sans signes de dégénérescence physique qui ne sont pas héréditaires et celles au contraire qui portent les stigmates de l'hérédité. Quant à l'hérédité descendante de l'épilepsie, elle serait fréquente, comme pour la paralysie générale, mais la plupart des épileptiques ne se marient pas. Enfin, il faut noter que parmi les épileptiques ceux qui sont surtout héréditaires, sont ceux dont la maladie est la moins caractérisée, les épileptiques larvés, les épilepsies incomplètes, les vertiges, les épilepsies à forme mentale, en un mot toutes celles qui peuvent être méconnues parceque les accès convulsifs sont rares, nocturnes, ou bien incomplètement caractérisés.

Hystérie et névroses protéiformes hypochondrie.

Les mêmes considérations générales s'appliquent à l'hystérie et aux diverses névroses. On les rencontre

fréquemment chez les parents d'aliénés, et ces maladies sont un des chaînons des transmissions héréditaires. Cependant, on peut beaucoup discuter sur leur fréquence dans ces conditions. Les médecins qui observent des hystériques dans le monde ou dans les hôpitaux sont disposés à nier l'hérédité de cette maladie, soit ascendante, soit descendante, parce qu'ils ne connaissent pas assez les mystères des transformations nerveuses par l'effet de l'hérédité et qu'ils recherchent l'hystérie se transmettant sous la même forme aussi nettement caractérisée. Mais toutes les formes de l'hystérie ne sont pas également transmissibles par l'hérédité et celles qui le sont le plus, sont comme pour toutes les autres névroses, celles qui sont les plus douteuses, les moins nettement tranchées (comme nous l'avons déjà dit pour la folie et pour l'épilepsie). Les hystéries complètes, franchement convulsives, ayant de grands accès avec tout le cortège effrayant des grands symptômes hystériques, sont beaucoup moins héréditaires que les petites attaques incomplètes, mal dessinées, se réduisant à quelques symptômes isolés, d'une nature douteuse, laissant de l'incertitude sur leur diagnostic,

sortes d'attaques avortées, surtout lorsqu'elles sont accompagnées de beaucoup de phénomènes fantasques, de bizarreries de caractère, de dépravation des actes, de trouble mental passager, etc, etc ; en un mot, pour l'hystérie comme pour toutes les autres névroses, celles qui sont les plus liés à l'hérédité ascendante ou descendante, sont celles qui sont le plus mal caractérisées. Il y aurait même pour l'hystérie comme pour toutes les autres névroses extraordinaires, si mal connues et si peu décrites dans les livres, un travail très-intéressant de description à faire sur ces formes indéterminées, insaisissables, flottantes et indécises et néanmoins par moments violentes et très-graves, qui se produisent uniquement dans ces conditions spéciales d'hérédité nerveuse morbide accumulée, qui proviennent de parents alcooliques, aliénés ou névropathiques et qui donnent naissance à des enfants ayant des maladies du même genre, protéiformes et surtout à des imbéciles et à des idiots. C'est là tout un champs presque inexploré et très-fécond à cultiver dans la pathologie nerveuse.

<u>Ivrognerie, ivresse</u>. Il semble singulier à première vue de faire figurer l'ivrognerie à côté des

maladies nerveuses et mentales dans la série des causes héréditaires de ces maladies; mais c'est là un grand fait de pathologie générale parfaitement établi aujourd'hui, surtout depuis les recherches de M. Moreau, de M. Morel et de plusieurs autres auteurs. M. Demay, M. Contesse etc ont établi que des enfants produits par un père en état d'ivresse au moment de la conception étaient souvent idiots ou épileptiques. Mais il ne s'agit pas ici seulement d'une ivresse passagère mais de l'état habituel d'ivrognerie du père ou de la mère qui donne fréquemment naissance à des maladies nerveuses ou mentales chez les descendants. M. Moreau (de Tours) a parfaitement établi ce fait général dans ses recherches statistiques faites à Bicêtre sur les causes de l'idiotisme et de l'épilepsie et M. Morel l'a confirmé un grand nombre de fois dans tous ses travaux. Il est aujourd'hui parfaitement établi que l'ivrognerie détermine non-seulement des maladies graves chez les individus qui se livrent à ce vice pendant de longues années, mais frappent les générations ultérieures jusque dans leur germe et donnent naissance à des enfants atteints de

diverses maladies nerveuses et mentales et surtout à des épileptiques, à des idiots, et à des imbéciles caractérisés principalement par les plus mauvaises tendances et par des instincts pervers. M. Morel a surtout très bien étudié tous les caractères physiques et moraux qui surviennent successivement chez les descendants des alcooliques et qui peuvent aboutir en définitive à la stérilité, à la mort précoce des enfants et à la stérilité de la race. M. le Dr. Foville fils, dans un article intéressant sur l'historique du delirium tremens et de l'alcoolisme, publié dans les Archives de médecine, a retrouvé et découvert en quelque sorte un passage oublié d'un auteur étranger, Bruhl Cramer, publié en 1817 et dans lequel se trouve une page vraiment remarquable sur les effets de l'alcoolisme des parents sur les générations, passage qui contient l'énumération des principales conséquences fâcheuses de l'ivrognerie sur la santé des descendants, qui ont été signalées depuis avec plus de détails et plus de preuves à l'appui par les auteurs que nous venons de citer. C'est donc là comme une confirmation rétrospective de la vérité de ces observations et qui leur sert de contre épreuve.

Surdi mutité. Une dernière affection que nous devons encore signaler dans ses relations héréditaires avec les maladies mentales et nerveuses, c'est la surdi mutité. Plusieurs travaux ont été publiés dans ces dernières années sur les causes de cette infirmité et sur ses relations avec l'hérédité et la consanguinité. M. Menière a publié un travail dans la gazette médicale pour prouver que la surdi mutité n'était presque jamais héréditaire et que les sourds muets avaient presque toujours des parents entendant et parlant et que même en mariant un sourd muet avec une sourde muette on donnait naissance à des enfants qui n'avaient pas la même infirmité. M. Menière niant hérédité était arrivé à conclure que la surdi mutité était le plus souvent le résultat de la consanguinité des parents. Cette thèse a été très-contestée dans ces dernières années et M. Dally entre autres, dans un mémoire intéressant, a cherché à prouver qu'elle n'était rien moins que prouvée et que les preuves statistiques fournies à l'appui de l'action de la consanguinité comme cause, étaient tout à fait

insuffisantes. La question est encore à l'étude, de savoir si la surdi mutité est due à la consanguinité ou à l'influence de l'hérédité. Mais pour cette dernière cause, on a fait une erreur grave qu'il importe de rectifier : on n'a tenu compte que de l'hérédité directe et similaire et l'on a pas songé que la loi des transformations est une des lois principales de l'hérédité : or, on ne peut nier ce grand fait que l'on observe souvent des sourds muets dans les familles où se trouvent des aliénés ou des malades atteints d'affections nerveuses. Il y donc là un lien héréditaire entre ces affections et la surdi mutité qui ne peut pas être contesté ; seulement, il reste à rechercher de quelle nature est ce lien et dans quelles conditions il se produit de préférence. Un fait bien singulier nous est déjà connu dès à présent, c'est celui-ci : si la surdi mutité est rarement héréditaire sous la même forme des parents aux enfants, elle est au contraire fréquente chez les collatéraux ; très-souvent plusieurs frères et soeurs sont sourds muets dans une même famille et souvent même cette production de sourds muets a lieu sous forme alternante un sourd muet et un enfant parlant, puis un sourd muet un parlant ; de sorte que, au lieu de se rassurer en voyant après un sourd muet un enfant qui parle, on doit craindre que le suivant ne soit à son tour sourd muet.

29 Décembre 1867.

Plan du second discours.

Le discours doit avoir deux parties :

I Dans la première, on montrera comment l'hérédité des maladies mentales et nerveuses doit être étudiée en dehors du cercle du Système nerveux et doit être reliée à la théorie des monstruosités dans l'ordre physique et dans l'ordre moral.

Il faut alors énumérer les principales difformités qui se rencontrent le plus fréquemment liées aux maladies mentales et nerveuses, telles que les déformations du crâne et de la tête, les déformations des oreilles, le strabisme, le bec de lièvre, le bégaiement et la surdi mutité, le rachitisme et la scrofule, les difformités des organes génitaux, hernies, les pieds bots, les tics, les maladies nerveuses indéterminées et in certæ sedis. Il y a là deux écueils à éviter : le premier qui consiste à nier tout rapport entre ces difformités et les affections nerveuses : c'est là l'école des aliénistes actuels qui ne considère ces faits que comme des coïncidences ; l'autre écueil consiste à exagérer l'importance de ces relations et à arriver à faire figurer dans l'étiologie de la

folie le cancer, la phthisie, le rhumatisme et toutes les maladies héréditaires qui sont sœurs. C'est la théorie de M. Moreau (de Tours) qui va plus loin encore que M. Morel. Il faut aujourd'hui se tenir dans un juste milieu entre ces deux extrêmes. Il faut rechercher par l'observation ce qu'il y a de vrai et ce qu'il y a de faux dans ces relations bien singulières qu'il n'est plus permis de nier d'une manière absolue mais qu'il arriver à préciser d'une manière plus rigoureuse et plus scientifique, au lieu de se borner à rester dans la sphère des généralités vagues et mal déterminées. La voie est ouverte et c'est un vrai progrès et un vrai mérite de l'avoir ouverte, mais elle est encore encombrée de beaucoup d'obstacles et il faut de nouvelles études faites sur une grande échelle et par beaucoup d'observateurs pour arriver à mieux faire la part du vrai et du faux, de la vérité et des exagérations. Il convient donc aujourd'hui de bien se rendre compte des résultats acquis dès à présent à l'observation et de ceux qu'on doit rechercher dans l'avenir, pour perfectionner cette étude. Tâcher de résumer ces résultats acquis en quelques lois générales faciles à saisir et nettement formulées, afin d'arriver à des

idées nettes, au lieu de rester toujours dans le vague des généralités.

1°. Hérédité similaire.

2°. Hérédité progressive et régulière.

3°. Hérédité procédant par sauts et par bonds, par oscillations, d'une manière irrégulière, avec de grandes inégalités entre les enfants, des suspensions et des rétrogradations qui ralentissent la marche de l'évolution progressive, dissemblances entre les enfants d'une même famille.

4°. Influence de l'hérédité progressive sur l'extinction de la race, par l'impuissance des parents, par la mort précoce des enfants dans le sein de leur mère ou peu de temps après leur naissance par les déformations des organes génitaux qui rendent la reproduction impossible, les maladies nerveuses qui portent sur la puissance génératrice chez l'homme et provoquent la stérilité chez la femme.

5°. Caractères de l'hérédité accumulée chez les enfants et les adultes; stigmates physiques et moraux de l'hérédité.

6°. Caractères observés chez les enfants et

évolution à l'époque de la puberté, démence précoce, idiotisme rapide.

II. La seconde partie du discours doit être celle des applications pratiques qui résulteront de cette étude nouvelle des lois de l'hérédité nerveuse. Les applications pratiques peuvent être divisées en trois catégories:

1° Applications à la clinique, à la pratique de la médecine mentale, au diagnostic, au pronostic et à la connaissance de la marche de ces maladies, diagnostic des formes héréditaires, de leur évolution, de l'absence de progrès possible des enfants, de transformation précoce de la manie de la puberté en démence.

2° Applications à la médecine légale. Ces applications sont de chaque instant; beaucoup d'états douteux de bizarreries du caractère ou de folie des actes seraient incompréhensibles sans ces données fournies par l'étude de la famille entière des individus examinés qui ne sont qu'un chaînon dans l'ensemble.

3° Applications à l'hygiène et à la thérapeutique: changements de milieu; éducation; modifications à apporter dans les conditions extérieures; conseils pour des mariages; régénération de l'espèce humaine; croisements réparateurs et qui peuvent faire rétrograder par un élément héréditaire

2 Janvier 1868.

Dans l'exposé général des résultats obtenus dès aujourd'hui pour l'étude spécialisée de l'hérédité mentale et nerveuse, il faut diviser cette partie de mon second discours plus nettement que je ne l'ai fait dans mon improvisation. Il faut :

1° exposer les lois générales de l'hérédité nerveuse, telles qu'elles résultent des études de M. Morel et autres (hérédité similaire, transformée, progressive, oscillante, rétrograde, etc) ;

2° décrire les caractères généraux des individus frappés par l'influence héréditaire accumulée, et les décrire dans l'enfance, à l'époque de la puberté et dans le reste de leur existence, dans leurs caractères physiques, moraux et intellectuels. Ce sont là les deux parties distinctes de cet exposé qu'il faut nettement séparer pour donner plus de clarté à cet exposé complexe, que j'ai écourté et embrouillé dans mon discours parlé.

29 Février 1868.

Conditions spéciales de l'influence héréditaire dans l'épilepsie et la paralysie générale.

Ce qu'il importe surtout de chercher à faire dans l'étude de l'hérédité, c'est de sortir enfin des généralités vagues, dans lesquelles la science s'est maintenue jusqu'à ce jour et d'arriver à préciser un peu mieux les conditions particulières dans lesquelles s'exerce l'influence de cette cause dans les diverses maladies et dans les générations successives.

Ainsi par exemple pour l'épilepsie, cette maladie est rarement héréditaire sous la même forme, c'est-à-dire sous forme similaire. Plusieurs auteurs ont même contesté la fréquence de l'hérédité dans l'épilepsie, en se basant sur cette étude de l'hérédité directe. En effet, lorsqu'on interroge des épileptiques eux-mêmes, ou leurs familles sur ce fait, ils répondent presque tous qu'il n'y a pas de maladies semblables, ni chez leurs ascendants, ni chez leurs collatéraux. On ne trouve peut-être pas six ou sept exemples sur cent d'épileptiques ayant des épileptiques dans leurs familles. Mais ce n'est pas ainsi qu'il faut comprendre l'influence de

l'hérédité dans l'épilepsie. Il faut en étendre beaucoup plus le cercle. Il faut tenir compte des transformations et il faut se demander quelle place occupe l'épilepsie dans la série ou dans la chaîne des transformations héréditaires. Eh bien, l'on peut, je crois, poser en principe que l'épilepsie est un des premiers chaînons; qu'elle peut succéder à l'alcoolisme des parents, ou bien à des caractères bizarres, excentriques, à des névropathies indéterminées, à l'hypochondrie, mais qu'elle est souvent un trait d'union entre ces névroses protéiformes et les formes plus graves de la folie et que les descendants des épileptiques sont plus souvent des aliénés, des imbéciles ou des idiots que des épileptiques sous la même forme que leurs parents. Le résultat de l'observation clinique serait bien plus convaincant encore et bien plus clair pour tous, si les épileptiques se mariaient plus souvent. Mais heureusement pour tous le nombre des épileptiques qui se marient est très-restreint et ainsi la disposition héréditaire qui existe en eux et qui se transformerait en états plus graves chez les descendants, s'éteint avec eux. Ils se trouvent ainsi

souvent à eux seuls le commencement et la fin de la chaîne héréditaire. Car très-souvent l'épilepsie est accidentelle. On assiste à sa production comme à celle de la paralysie générale; mais (à l'inverse de cette dernière qui donne souvent lieu à des maladies analogues ou à des affections cérébrales diverses chez les descendants), on ne voit pas souvent les descendants idiots ou aliénés des épileptiques, parceque la famille de ces malades s'éteint avec eux. C'est là la plus grande cause d'erreur dans l'étude de l'hérédité de l'épilepsie. Il en est de même de la paralysie générale. M. Lunier disait avec raison que cette maladie était peu héréditaire; qu'elle avait peu de rapports héréditaires avec la folie; qu'elle était souvent produite sous nos yeux par des causes appréciables, des excès de dépense nerveuse ou des causes de congestion cérébrale; que lorsque l'on trouvait des précédents chez les ascendants, c'étaient plutôt des maladies organiques du cerveau, telles que les congestions, les ramollissements ou l'apoplexie etc; que les formes sans matière de la folie névrose ou des vésanies; qu'il existait peu de rapports d'hérédité entre la paralysie générale et les autres formes de la folie, soit chez les ascendants, soit chez les descendants; que la

la paralysie générale une fois produite sous nos yeux, comme la phthisie, était plus souvent héréditaire chez les descendants, mais sous la même forme, ou sous la forme de maladie organique du cerveau, bien plus que sous la forme de folie névrose et d'idiotisme. Eh bien, ce sont ces conditions spéciales de l'hérédité ascendante ou descendante qu'il faut rechercher, au lieu de parler toujours d'hérédité en général.

2 Mars 1868.

De l'hérédité dans ses rapports avec l'alcoolisme.

Il y a plusieurs questions intéressantes à étudier relativement aux rapports de l'alcoolisme avec l'hérédité.

1°. Et d'abord, la disposition à boire elle-même n'est pas toujours (comme on le croit trop souvent) le résultat individuel d'habitudes contractées sous l'influence d'une vie irrégulière et d'un milieu particulier qui entraîne l'homme peu à peu et

comme à son insu à boire de plus en plus et enfin à ne pouvoir plus s'en passer. Cette tendance est plus souvent qu'on ne le croit, le résultat d'une disposition native, due à un état particulier du système nerveux qui ne demande qu'une occasion (et les occasions sont nombreuses) pour se manifester dans toute sa force et pour continuer à s'exercer aussitôt qu'elle a commencé à se faire jour. Mais cette disposition native pour l'abus des boissons, (qui existe chez la femme comme chez l'homme) n'est pas le plus souvent (comme on le croirait) le produit héréditaire d'une tendance analogue chez les ascendants qui transmettraient ainsi par voie d'hérédité une disposition qui aurait pu chez eux être le produit accidentel d'une habitude contractée dans un genre de vie particulier. Le besoin instinctif et périodique de boire qui existe chez un certain nombre de gens nerveux et prédisposés à la folie n'est lui-même souvent qu'une des nombreuses manifestations de la prédisposition héréditaire aux maladies mentales et nerveuses. C'est un des symptômes de certaines constitutions nerveuses et l'on trouve fréquemment parmi les ascendants de ces individus poussés instinctivement à boire (de ces

dipsomanes en un mot) des hypochondriaques, des hystériques, des individus à névroses indéterminées, à caractère bizarre, fantasque, ou excentrique, en un mot des gens nerveux ou même de véritables aliénés, sous forme mélancolique, hypochondriaque ou autre. La dipsomanie (ou la tendance instinctive et périodique à abuser des boissons alcooliques) est donc le plus souvent, par elle-même déjà, une manifestation de maladie héréditaire et un des chaînons de l'hérédité. Elle est intercalée au milieu d'autres dispositions morbides du système nerveux et l'individu dipsomane est le plus souvent un intermédiaire entre les maladies nerveuses de ses parents et les maladies nerveuses ou mentales plus graves de ses descendants. Il arrive quelquefois sans doute que cette disposition à boire peut se perpétuer pendant plusieurs générations sous la même forme. Un dipsomane peut être à la fois fils d'un père ayant la même tendance et père d'un fils qui hérite de cette même disposition. Mais le plus souvent cette tendance morbide ne se perpétue pas sous la même forme et s'aggrave en se transmettant. Les fils d'ivrognes, comme les fils de dipsomanes, sont presque toujours atteints d'autres maladies nerveuses

ou mentales, dans lesquelles n'intervient pas, même comme élément secondaire, le penchant aux boissons. Ils sont hypochondriaques, épileptiques et surtout imbéciles et idiots, avec arrêts de développement et surtout avec de mauvais instincts et de mauvaises tendances morales.

31 Mars 1868.

1° Faire une note sur les caractères différentiels des deux espèces d'hypochondrie, celle qui est compatible avec la raison, passagère et vraisemblable et celle au contraire qui est absurde, inadmissible, basée sur des idées ridicules et révoltantes d'absurdité, qui se rencontre dans certaines périodes de la paralysie générale et dans les folies héréditaires comme M. Morel en a cité des exemples. (Suivre cette idée dans les détails et en présence des malades).

10 Juin 1868.

L'épilepsie et l'excentricité dans leurs rapports avec l'influence héréditaire.

1°. L'épilepsie représente dans le système général des transformations héréditaires d'une même famille, ce que sont les comètes dans le système planétaire. Son apparition ne peut être soumise à aucune règle précise. Elle arrive d'une manière inattendue, traverse la famille sans s'y arrêter, y vient rarement, incidemment, et sa réapparition n'est soumise à aucune périodicité possible à calculer à l'avance ; tandis que d'autres névroses ou d'autres maladies mentales sont susceptibles d'être calculées, par la science de l'avenir, d'après des règles beaucoup plus fixes et plus précises.

2°. Un des cotés les plus importants à étudier parmi les divers aspects de la question héréditaire, c'est le coté de l'excentricité ou des troubles manifestes du caractère qui constituent la trace la plus profonde de l'action héréditaire. C'est par des

altérations du caractère et des excentricités de l'intelligence que se font surtout remarquer les individus prédisposés héréditairement aux maladies mentales et nerveuses, bien plus que par des formes nettes et caractérisées de névroses et de folie. Le progrès consiste maintenant à ne pas se borner à ces mots vagues d'excentricité, de bizarrerie ou de singularité, mais de préciser d'une façon plus exacte, d'après les faits eux-mêmes, la nature vraiment spéciale de ces excentricités, de ces caractères et surtout des actes les plus habituels qui en sont la conséquence presque obligée.





